



# RAPPORT D'ACTIVITES

■ ■ ■ 2016

*INFOR-HOMES BRUXELLES* asbl

☎ 02 219 56 88 • Fax: 02 219 13 53

Bd Anspach, 59 • 1000 Bruxelles

[inforhomes@misc.irisnet.be](mailto:inforhomes@misc.irisnet.be)

[www.inforhomesasbl.be](http://www.inforhomesasbl.be)

Avec le soutien de la cocof et de la cocom

La vieillesse est un pays étranger  
Quand je suis arrivé ici  
Je n'en connaissais ni la langue  
Ni les coutumes difficiles à saisir

Mais on apprend vite  
Et déjà je commence à rêver  
Dans ma nouvelle langue  
Bien que de nombreux idiomes m'en échappent encore.

J'ai voulu interroger des indigènes  
Sur ce que chaque chose voulait dire  
Sans en trouver un seul  
Cet étrange pays ne compte que des migrants.

J'ai demandé à voir un docteur  
On m'a dit de patienter  
J'ai attendu, attendu.  
Sans doute n'avions-nous pas  
La même horloge  
Ou n'étais-je pas dans le bon local.

La vieillesse est un pays étranger  
Et j'apprends, j'apprends toujours.

Eric Pfeiffer

*Merci au Dr Carl Van Welde !*



## TABLE DES MATIERES

<b><u>INTRODUCTION</u></b>	7
<b><u>QUI SOMMES-NOUS ?</u></b>	
2016 ! Infor-Homes fête ses 30 ans en tant qu'asbl	11
Infor-Homes Bruxelles	15
Objectif	16
Services	17
1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie	17
2. Dispositif de lutte contre la maltraitance des P.A.	17
3. Observatoire	18
Moyens	19
<b><u>NOS RÉALISATIONS ET ANALYSE DE NOS ACTIVITES EN 2016</u></b>	
<b>1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie</b>	
1.1. Composition des équipes	23
1.2. Rôles	23
1.2.1. Information et orientation	27
1.2.2. Gestion d'une banque de données spécialisées	27
1.2.3. Activités extérieures	28
1.2.4. Site internet	29
1.3. Analyse des consultations	
<b><u>TEMOIGNAGES</u></b>	30-32-34
	36-38-40
	42-44-46
Consultations en entretiens individualisés	31
<b><i>Profil des personnes qui font appel à nos services</i></b>	31
<i>Graphique</i> - 'Personnes qui font appel à nos services'	31
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	33
<b><i>Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté</i></b>	35
<u>L'âge</u>	35
<i>Graphique</i> - 'Age de la personne âgée'	35
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	35
<u>Lieu de vie de la personne âgée</u>	37
<i>Graphique</i> - 'Lieu de vie actuel de la personne âgée'	37
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	37
<u>Origine de la personne</u>	39
<i>Graphique</i> - 'Origine de la personne âgée'	39
Tableau des différentes origines des personnes âgées	39

<u>Budget mensuel</u>	41
Graphique - 'Budget mensuel total envisagé'	41
Graphique - 'Comparaison des 5 dernières années'	41
<u>Choix de l'orientation</u>	43
Graphique - 'Choix de l'orientation'	43
Graphique - 'Comparaison des 5 dernières années'	43
<u>Difficultés rencontrées</u>	45
Graphique - 'Types de difficultés rencontrées par la personne âgée'	45
<u>Raison de l'entrée en institution</u>	47
Graphique - 'Raisons de l'entrée en maison de repos'	47
1.4. Constats	
1.4.1. Les visites d'institutions	48
1.4.2. Quelques constats partagés par les directions et équipes	51
1.4.3. Fermeture de maisons de repos	51
1.4.4. Les consultations	53
Evolutions du contexte de nos consultations	54
Réflexions et projets en cours par rapport à ces évolutions et constats	55
<b>2. Service d'Ecoute pour Personnes Agées Maltraitées 'SEPAM'</b>	
2.1. Missions et cadre théorique	
2.1.1. Mandats confiés à Infor-Homes dans le cadre du dispositif de lutte contre la maltraitance des P.A.	57
2.1.2. La maltraitance, une réalité multiforme	58
2.1.3. Objectifs du Sepam	58
2.1.4. Méthode de travail	59
2.1.5. Outils à notre disposition	60
2.2. Analyse des appels reçus en 2016	62
2.3. Analyse des données socio-économiques	
2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?	
Situations vécues à domicile	64
Situations vécues en institution	65
2.3.2. Provenance des appels	
Situations vécues à domicile	66
Situations vécues en institution	67
2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la P.A. concernée ?	
Situations vécues à domicile	68
Situations vécues en institution	69
2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?	
Situations vécues à domicile	70
Situations vécues en institution	71
2.3.5. Genre de la personne âgée concernée	
Situations vécues à domicile	72
Situations vécues en institution	73
2.3.6. Age du senior concerné	
Situations vécues à domicile	74
Situations vécues en institution	75

2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?	
Situations vécues à domicile	76
Situations vécues en institution	77
2.3.8. Etat de santé physique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	78
Situations vécues en institution	79
2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	80
Situations vécues en institution	81
2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause	
Situations vécues à domicile	82
Situations vécues en institution	83
2.3.11. De quel type de maltraitance est-il question ?	
Situations vécues à domicile	84
Situations vécues en institution	85
2.4. Suites données aux appels reçus	88
2.4.1. L'écoute	89
2.4.2. Autres démarches	89
2.5. Promotion, sensibilisation, formation	91
<b>3. Actions 'Extérieures'- Observatoire</b>	
3.1. Relais vers le Politique	92
3.2. Relais vers le réseau des professionnels	92
3.3. Présence à l'A.G. de diverses associations	93
3.4. Soutien aux étudiants	93
3.5. Relais vers les médias	93
3.6. Présence dans divers lieux de réflexions	94
3.7. Formations et animations assurées par Infor-Homes	94
<b><u>NOS OUTILS</u></b>	
1. Fonctionnement interne	99
2. Appui juridique	99
3. La Senior Médiation	100
4. Formation continue des équipes	103
<b><u>CONCLUSION</u></b>	107



Le présent rapport se veut une présentation d'Infor-Homes.

Nous vous y déclinons très schématiquement, dans la première partie, notre identité en termes d'organisation institutionnelle, de valeurs sous-tendant notre travail, d'objectif, de services et de moyens.

La seconde partie de notre rapport reprend la description de nos activités et l'analyse de certains paramètres. Ceux-ci nous offrent la possibilité d'examiner certaines données que nous relevons au cours de l'exercice de nos missions.

Notre souci est de cette manière, de tenter d'observer l'évolution des besoins et des demandes de notre public.

Ceci correspond à notre volonté de relayer ces constats vers les professionnels et les décideurs politiques en phase avec la problématique que nous traitons.

Notre service de lutte contre la maltraitance des personnes âgées a été largement sollicité durant l'année écoulée.

Notre approche de ce phénomène a retenu beaucoup de notre attention.

Simultanément, nos équipes sont restées attentives à la question du choix d'un nouveau lieu de vie pour l'adulte vieillissant ne pouvant plus rester à son domicile.

L'ensemble de ces entretiens et consultations nous fournissent des indications précieuses. C'est sur la base de celles-ci que nous vous proposons les pages qui suivent.

Nous souhaitons au lecteur du présent rapport d'y trouver des indications pertinentes et restons à sa disposition pour plus ample éclairage.





Qui sommes-nous ?



Affiche 30 ans



## 2016 !

### Infor-Homes fête ses 30 ans en tant qu'ASBL !!

Infor-Homes a été créée à la fin des années 1970 au sein d'un ensemble de services sociaux.

En 1986, Infor-Homes s'est constitué en asbl pluraliste, soucieuse de prendre son envol en toute autonomie.

D'emblée, notre association a voulu se démarquer de tout pouvoir organisateur de services aux personnes âgées, afin de mener ses actions de conseils, et d'observatoire en toute indépendance. Infor-Homes a invité dans ses instances de décisions les représentants des associations de seniors, toujours membres de notre assemblée générale. A ces associations se sont joints des experts du monde scientifique et associatif (voir plus loin : composition).

En tant qu'association bruxelloise francophone, Infor-Homes a toujours travaillé en synergie avec son homologue bruxellois néerlandophone, Home-Info.

Dès leur constitution en asbl, Infor-Homes et Home-Info ont été reconnus et subsidiés par les instances bruxelloises ayant en charge l'aide aux personnes.

Au fil du temps, notre expertise fut reconnue et élargie. Ainsi divers mandats nous ont été confiés, entre autre au sein des différents conseils consultatifs en charge de ces matières.

Au long de ce parcours de 30 années sur le secteur bruxellois des services aux personnes vieillissantes, Infor-Homes a noué de nombreux liens de collaboration avec les acteurs du secteur.

Le travail en réseau est pour nous de la plus haute importance, soucieux de rassembler autour de l'adulte qui vieillit un ensemble d'acteurs tissant leurs complémentarités. 30 ans ! Il nous a semblé que l'occasion était à saisir pour d'une part, réunir les divers acteurs professionnels afin de partager avec eux une réflexion commune, et d'autre part pour sensibiliser le grand public à nos actions.

Aussi, le 19 octobre 2016 avons-nous organisé une journée à cet effet.

Nous remercions l'échevinat aux affaires sociales de la ville de Bruxelles de nous avoir soutenus dans cet événement en nous proposant l'Hôtel de Ville de la Grand Place pour tenir notre séance académique.

Là, nous avons eu l'occasion de présenter aux professionnels présents à cette matinée les divers services et actions de notre association.

Ensuite le professeur Jean-Michel Longneaux nous a conduits dans une passionnante réflexion sur la notion de 'chez soi', tant malmenée quand le sujet âgé quitte son domicile pour entrer en maison de repos.

Le docteur Thierry Pepersack, quant à lui, nous a guidés dans sa réflexion de médecin gériatre sur le concept d'autonomie du sujet âgé.

Le cocktail tenu dans ce haut lieu du cœur de Bruxelles nous a donné de partager et d'échanger avec les quelques 200 personnes ayant répondu à notre invitation.

L'après-midi, toujours grâce à la Ville de Bruxelles, nous avons réalisé des animations grand public dans la galerie Anspach, à deux pas de nos bureaux.

L'asbl '*A Travers les Arts*', nous a concocté des animations musicales, ludiques et citoyennes de nature à attirer l'attention du public de passage dans la galerie.

Ce fut pour nous une plaisante occasion de nous faire connaître de ce public de passage. Avec l'aide et la participation de seniors volontaires, un micro-trottoir a été réalisé à cette occasion, nous servant efficacement comme outil de sensibilisation dans les diverses interventions que nous menons en formation.

Cette journée marque pour nous un temps de réflexion et de réjouissance, comme il se doit pour fêter un anniversaire !

Que ceux qui nous ont aidés à la confection et à la réalisation de cet événement soient remerciés.

# INFOR-HOMES

## **BRUXELLES**

### **Introduction**

L'ensemble de nos actions et réflexions s'inscrit dans une culture de travail co-construite par tous les membres de nos équipes avec le soutien du Conseil d'Administration.

Notre philosophie de travail prend appui sur des valeurs déterminantes pour nous :

- ◆ souci d'une approche gérontologique mettant la personne âgée au centre de toutes nos réflexions ;
- ◆ approche globale (tentant entre autres de rompre la dualité domicile/institution) et systémique de la personne âgée (prenant en compte cette personne mais aussi l'environnement dans lequel elle évolue) ;
- ◆ importance du réseau ;
- ◆ pluridisciplinarité.

### **Identité institutionnelle**

- ◆ Asbl bruxelloise (couvre l'ensemble du secteur bruxellois) ;
- ◆ Infor-Homes + Home-Info (étroite synergie entre ces 2 asbl) ;
- ◆ indépendante (aucun lien avec quelque pouvoir organisateur d'institution d'accueil ou d'hébergement de personnes âgées) ;
- ◆ pluraliste (pluralité idéologique) ;
- ◆ subventionnée partiellement par la . COCOM  
. COCOF



## **Déontologie**

- ◆ autonomie totale pour garantir une marge de manœuvre maximale ;
- ◆ objectivité, entre autres par la multiplicité de nos sources de renseignements ;
- ◆ confidentialité garantie à tout un chacun ;
- ◆ respect total et non- jugement ;
- ◆ responsabilisation : nous sommes aux côtés et non à la place de nos consultants et tentons de leur permettre de rester acteurs des situations pour lesquelles ils nous consultent ;
- ◆ professionnalisme maximal (formation continue de l'ensemble des collaborateurs, travail permanent d'adaptation et d'évolution des pratiques).



**OBJECTIF**

**«PROMOUVOIR LA QUALITE DE VIE DE L'ADULTE AGE»**



## services

### **1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie**

- ◆ banque de données spécialisées sur tous les lieux d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées à Bruxelles ;
- ◆ consultations individualisées pour chacun de nos consultants à la recherche d'un lieu de vie adapté à leur situation.

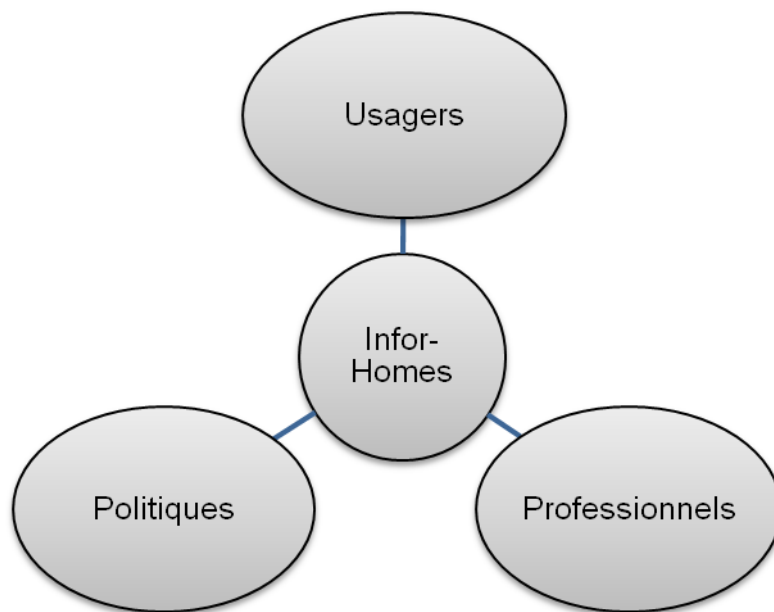
### **2. Dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées**

La COCOF a inscrit le service d'aide aux personnes âgées maltraitées dans son décret du 22 mars 2007 relatif à la politique d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées (article 4, 3°) et précisé les modalités et conditions de reconnaissance de ce service par l'arrêté d'exécution 2008/1561 du 2 avril 2009 (articles 186 à 192).

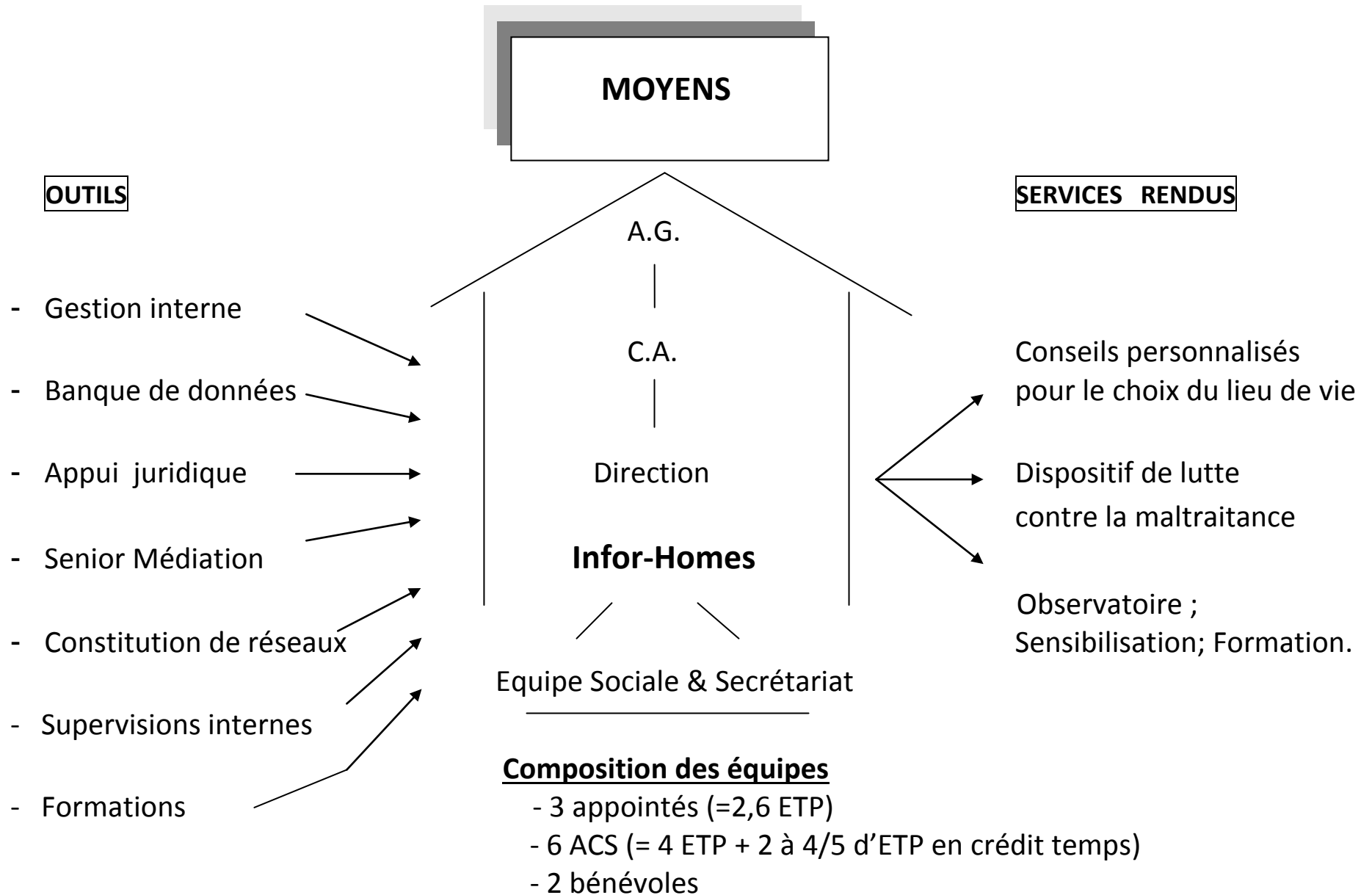
Un agrément provisoire a été accordé au SEPAM pour l'année 2010. Un agrément de 6 ans nous a été octroyé à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011.

Infor-Homes et Home-Info ont par ailleurs été agréés par la COCOM comme dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées dès 2009 également. Le 27 janvier 2011 une convention passée entre le collège réuni et l'asbl de coordination Infor-Homes / Home-Info scelle nos missions en ce domaine.

### 3. Observatoire



Par son expertise et sa position d'indépendance totale, Infor-Homes se trouve être l'interface entre les usagers des structures d'une part, les professionnels à l'œuvre dans ces structures d'autre part, et enfin les décideurs politiques en charge de ces matières.



### **Formation permanente**

- ◆ réunions hebdomadaires des équipes ;
- ◆ formations collectives avec intervention de professionnels extérieurs ;
- ◆ formations individuelles diverses ;
- ◆ supervisions collectives

### **Finances**

- ◆ subside COCOM & COCOF ;
- ◆ intervention Actiris via les postes ACS ;
- ◆ participation de nos consultants.

**Nos réalisations  
et  
analyse des activités 2016**



## **1. CONSEIL PERSONNALISE POUR LE CHOIX DU LIEU DE VIE**

### **1.1. Composition des équipes**

En 2016, l'équipe sociale est composée de 4 ETP et d'une juriste, coordinatrice du SEPAM.

L'équipe sociale est soutenue dans sa logistique par l'équipe administrative, composée, elle, de 3 personnes.

### **1.2. Rôles**

Ce service a pour objectif d'informer et d'orienter au mieux toute personne à la recherche d'une solution de soutien, d'accueil et/ou d'hébergement pour une personne âgée.

- Les consultations constituent pour nous des temps forts et primordiaux dans notre travail social. Elles ne se limitent pas à la simple proposition d'une liste de maison de repos après récolte d'une série d'informations sur les desiderata d'une personne âgée prête à changer de lieu de vie. Ces entretiens constituent aussi des moments privilégiés où s'instaure -entre le travailleur social et le consultant une réelle relation de confiance.

L'équipe sociale d'IH reçoit des personnes âgées, ou leurs proches à un moment de vie où se posent des questions/limites sur la vie au domicile.

Nous proposons tout d'abord un moment pour « se poser », une écoute et un appui.

Avec le(s) consultant(s), nous prenons le temps de :

- . clarifier la situation à différents niveaux (santé, famille, réseau, contexte, parcours, finances...) en mettant au centre la qualité de vie et la dignité de l'adulte âgé ;
- . prendre en considération les sentiments, émotions, attentes, envies, peurs, vécus... qui peuvent se poser dans ces moments charnières.

- Rencontrer un membre d'Infor-Homes pour envisager l'entrée d'un de ses proches en maison de repos n'est en effet pas chose anodine. L'étape de vie dans laquelle se trouve le consultant est un moment particulier de son existence, où se mêlent et s'entrechoquent nombreux questionnements et émotions ambivalentes.

Venir à Infor-Homes, c'est faire ouvertement, pour certains aidants proches, l'aveu d'une limite atteinte dans l'accompagnement d'un proche. Aveu qui s'accompagne bien souvent d'un sentiment d'échec, source de nombreux sentiments ambivalents comme le tiraillement ou la culpabilité.



- Conscient de l'importance et de la particularité de l'expérience vécue par nos consultants, nous mettons un point d'honneur à leur offrir une écoute de qualité, empreinte de respect et de non jugement. Et force est de constater que ces moments de consultation constituent un réel soutien aux aidants proches qui nous consultent. Nous récoltons de nombreux témoignages allant dans ce sens.  
Nos consultations mettent en évidence la difficulté mais aussi les forces et ressources de chacun à un moment clé de sa vie (choix).  
Souvent, les proches viennent avec une connaissance du secteur, un bagage évident, des visites de maisons de repos faites préalablement.  
L'échange de nos impressions, la confirmation de leur ressenti avec nos constats semblent primordial pour notre public conscient de notre position privilégiée d'observatoire.  
C'est la rencontre de leur expérience et de notre expertise qu'ils viennent aussi chercher. Une confirmation de notre part de ce qu'ils ont perçu, juste ou pas, pour leur parent semble significative dans le processus complexe de décision.  
Notre travail en entretien consiste aussi à valoriser les efforts de nos consultants et à consolider leur confiance. En effet, si le travail fait à Infor-Homes est précieux et apporte un éclairage certain, celui-ci doublera de pertinence s'il rencontre et croise le regard de la personne âgée et de ses proches.
- Nous sommes encore confrontés à des situations de placement dans l'urgence, délaissant ainsi des critères de recherches primordiaux pour le bien-être des personnes âgées.  
Ce cas de figure rend souvent difficile la bonne adaptation de la personne dans son nouveau lieu de vie.  
A notre sens, cette adaptation sera favorisée par le fait que la personne âgée a pu être actrice de son choix de lieu de vie.  
C'est pourquoi, lors des consultations avec la famille, nous mettons l'accent sur l'importance de l'implication optimale de la personne âgée dans les différentes prises de décision la concernant.
- Nous constatons que certaines familles auraient facilement tendance à apporter des solutions à la place de leur aîné.  
Par notre action, nous tentons de sensibiliser ces familles à reconsidérer leur parent comme une personne actrice de son devenir.  
A ce point de vue, notre service de Senior-Médiation constitue une ressource intéressante (voir plus loin).
- Lors de nos consultations, nous sommes les témoins privilégiés des questions et doutes importants dans lesquelles se retrouvent les familles qui viennent nous voir.  
Les négociations pour approcher le bien-être du parent peuvent engendrer des tensions que nous percevons très fort lors de nos entretiens.

Les avis divergents peuvent être un facteur de difficultés quant au choix du lieu de vie. Si nos consultations vont au-delà de ce choix, c'est aussi parce qu'elles font émerger toute la complexité du lien qu'un adulte a tissé avec son parent tout au long de sa vie.

Un lien unique et singulier puisque dans une même fratrie, nous n'avons pas toujours eu les mêmes parents.

- Sans vouloir nous avancer comme médiateurs ou thérapeutes, nous constatons que notre position externe à la situation permet de recentrer le débat autour de la personne âgée. Notre avis externe ainsi que notre expertise semblent rassurer les proches et apporter de la nuance dans une vision qui paraissait fermée et sans issue.

Chaque histoire est particulière et mérite que l'on puisse lui consacrer un moment en toute confidentialité.

Nous sommes aussi les dépositaires d'histoires de vie sensibles :

Il est certain que nous récoltons une parole forte et lourde de sens mettant en évidence l'importance d'une rencontre entre le travailleur social et le consultant car il n'est pas possible de partager autant par téléphone. Nos consultations sont un moment fort où le temps d'arrêt dans la course semble bénéfique afin de se déposer, remettre de la structure dans ses idées et recevoir une écoute professionnelle et bienveillante.

Nous ne pouvons que souligner l'importance d'un entretien individualisé au vu des riches récits de vie qui nous parviennent.

Lors de nos consultations, les personnes âgées et leurs proches ne se questionnent pas uniquement sur la maison de repos mais aussi autour des alternatives à celle-ci.

Le fait que la maison de repos ne soit pas la seule option pour la personne âgée et son entourage semble rassurant quant à la possibilité de faire des choix dans un panel moins restreint afin de trouver la solution la plus personnalisée.

Pouvoir choisir son lieu de fin de vie, sans être limité à une seule possibilité qui viendrait s'imposer à la personne âgée est primordial afin qu'elle puisse se sentir actrice de sa vie.

Après des deuils successifs, l'adulte âgé devra se reconstruire un environnement et une identité nouvelle pour exister en tant que sujet à part entière.

Nous avons pu constater lors de nos consultations que la Maison de repos ne convient pas à toutes les personnes âgées et à toutes les situations. Notre rôle est aussi d'informer de ce qui existe et discuter ensemble des avantages et inconvénients.

Se reposer sur une seule solution qui serait définitive et adhérer par tous n'est pas possible. Nos consultations sont un véritable temps d'arrêt de co-construction afin d'arriver ensemble à un équilibre pour tous.

Les désirs de la personne âgée concernant son lieu de vie peuvent être fluctuants au cours du temps, se modifier en fonction de son état de santé et peuvent aussi être différents en fonction de la personne et de ses proches.

Nous assistons à une accélération effrénée de notre rythme de vie.

Le besoin d'immédiateté, le sentiment d'urgence, implique un besoin de « tout tout de suite ».

Nous sommes convaincus de l'importance de pouvoir marquer une pause afin de ne pas réduire la complexité et la singularité de chaque situation.

Ensemble, nous clarifions la demande, ouvrons/confrontons les choix qui se posent (lieux de vie, aides à domicile, ..), questions sociales, pratiques, juridiques, financières...) pour proposer des conseils personnalisés.

Les personnes venues nous consulter feront de nos pistes et conseils l'usage de leur choix.

Infor-Homes est un carrefour, un lieu où l'on se retrouve, à la croisée des chemins.

Il s'agit là de prendre une décision de la direction que l'on va prendre. On s'arrête pour mieux voir où aller.

Nos services sont accessibles tous les jours, sur rendez-vous, pour pouvoir ménager un espace de temps suffisant pour ce contact privilégié.

Nos conseils personnalisés s'appuient sur une banque de données regroupant un maximum d'informations concernant l'accueil, l'hébergement et le maintien à domicile.

### **1.2.1. Information et orientation**

L'information et l'orientation de nos consultants se basent sur l'écoute et l'utilisation appropriée de notre banque de données. L'orientation individuelle est organisée selon la demande :

- ◆ lors d'un entretien individuel : Infor-Homes essaye le plus possible de proposer une rencontre entre l'un de nos travailleurs sociaux et le consultant. Chaque entretien dure environ 1 heure. Il permet au consultant (souvent un membre de la famille) de pouvoir exprimer son vécu, ses difficultés, ses craintes, ses angoisses sur la situation de son parent. Lors de cet entretien, le collaborateur de l'équipe oriente le consultant vers les structures de soutiens ou d'accueil qui semblent le mieux correspondre à ses attentes et à ses besoins.  
Nous recevons en rendez-vous mais nous restons disponible ultérieurement si besoin en est afin d'aborder les changements et les nouvelles questions qui viennent se greffer à la situation.
- ◆ par téléphone, par courrier et courriel : lorsque le consultant ou le travailleur social extérieur (d'hôpital, par exemple) ne peut se rendre en nos bureaux, nous essayons d'analyser au mieux la demande et d'y répondre directement par téléphone, par courrier ou courriel .

### **1.2.2. Gestion d'une banque de données spécialisées**

Les informations récoltées lors de nos visites sont introduites dans notre base de données où elles sont croisées au quotidien avec d'autres informations sur ces différents lieux de vie et sur les services qui contribuent à donner de la qualité de vie à son 'chez soi'

Infor-Homes constitue un carrefour d'informations multiples.

Le service social récolte des informations via différentes sources:

- ◆ toutes les institutions d'accueil et/ou d'hébergement, de soutiens pour personnes âgées sont visitées régulièrement par Infor-Homes en suivant un canevas élaboré en interne ; cette visite a 2 objectifs :
  - mieux cerner la philosophie de travail et l'ambiance de l'établissement ainsi que les services offerts à l'utilisateur ;
  - établir un dialogue avec les responsables de l'institution sur la qualité de vie dans leur établissement.

- Nos rapports de visites constituent la base de notre banque de données
- ◆ notre équipe sociale a des rencontres régulières avec les services d'inspection durant lesquelles sont échangées des informations sur les maisons de repos ;
  - ◆ en synergie avec son homologue Home-Info, Infor-Homes est ainsi inséré au cœur du réseau social bruxellois.
  - ◆ Ainsi, différents professionnels du secteur (services sociaux d'hôpitaux, maisons médicales, plannings familiaux, CPAS, services de santé mentale...) échangent régulièrement leurs points de vue avec les travailleurs sociaux d'Infor-Homes sur leurs visions du secteur et sur des situations rencontrées ;
  - ◆ les familles de personnes hébergées dans des établissements pour personnes âgées contactent le service social afin de donner leurs impressions et leurs vécus relatifs aux établissements.

Une des missions que s'est donnée Infor-Homes est d'offrir rapidement à toute personne en recherche d'une solution d'accueil et/ou d'hébergement pour personne âgée, l'information la plus actualisée et complète possible.

Dans ce but, Infor-Homes s'appuie sur une banque de données informatisées qui regroupe une multitude d'informations telles que les noms et coordonnées des différents établissements concernés, les directions, les types de chambres proposés, les prix d'hébergement, les capacités d'accueil, diverses informations sur l'organisation interne de ces établissements, leur agrément, ... provenant de différentes sources. Ce dispositif informatisé, actualisé en permanence, stocke de très nombreux renseignements et restitue des informations utiles aussi bien pour nos consultants que pour notre équipe.

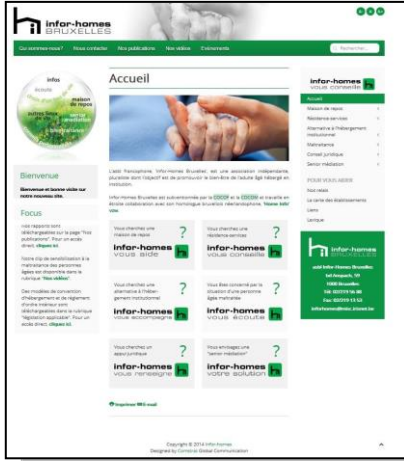
Il est à souligner l'ampleur de la tâche mise à jour vu la foule d'informations qui nous parviennent.

### **1.2.3. Activités extérieures**

Dans le souci de travailler en réseau, le service social participe à différentes rencontres régulières (groupes de travail, séminaires, conférences...).

Dans un souci de rester informés sur le secteur du troisième âge, les travailleurs sociaux participent régulièrement à différentes formations, séminaires, colloques. (voir plus loin)

### 1.2.4. Site internet



Grâce à l'appui de la COCOM, Infor-Homes avait mis en ligne son premier site internet en mai 2010.

Suite à deux piratages successifs et destructeurs, un nouveau site avec un tout nouveau design, plus clair et plus aéré, a vu le jour en 2014.

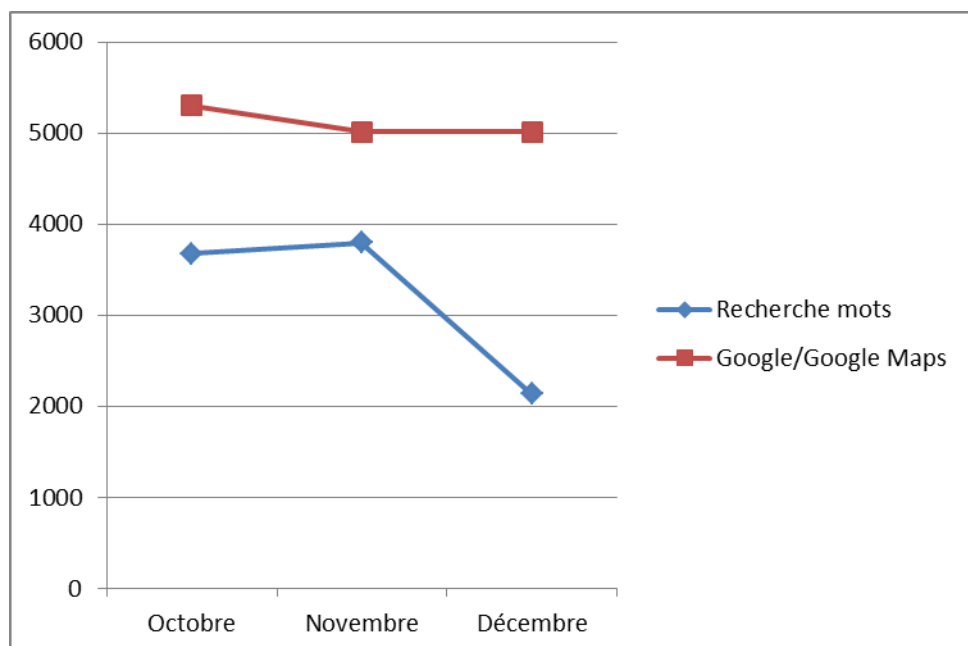
Cependant, en 2016, nous avons dû changer de nom de domaine ce qui a causé une perte au niveau des visites sur notre site (le référencement ayant été remis à zéro).

Dans le schéma ci-dessous, nous avons repris les statistiques des personnes ayant trouvé notre site internet lors du dernier trimestre. Nous pouvons

constater que ce sont les recherches via Google/Google Maps qui sont en tête de liste malgré une petite baisse en fin d'année. En seconde position, nous avons les recherches par 'mots', ce qui veut dire que notre site a été trouvé grâce au nom d'Infor-Homes ou bien par le biais de mots en lien avec l'asbl.

En effort doit être fourni pour améliorer notre référencement. Nous espérons avoir les moyens pour ce faire !

Il est à noter cependant que la visite de notre site ne se substitue nullement à nos consultations où là, l'accompagnement de nos visiteurs est tout à fait individualisé.



## *Témoignages*

*« Ma maman c'est tout pour moi. Très jeune j'ai renoncé à fonder ma propre famille pour m'occuper d'elle. Personne ne la connaît mieux que moi ! Je n'ai confiance en personne. »*

Fille d'une personne âgée

*« Pour ma tante, 'on' parlait à l'époque de la maladie d'Alzheimer, mais en fait, elle est actuellement à l'hôpital en psychiatrie. Moment de parano, d'angoisse...mais il ne faudrait pas qu'elle aille en section fermée. C'est difficile de savoir quel endroit lui conviendrait et ... comment lui dire ? »*

Nièce d'une personne âgée venue en consultation

*« Je vis seule et j'ai peu chez moi la nuit. Je ne dors plus et cela a beaucoup de conséquences. On m'a volé aussi autrefois. Et s'il m'arrivait quelque chose, qui sera là ? »*

Personne âgée venue en consultation

### 1.3. Analyse des consultations

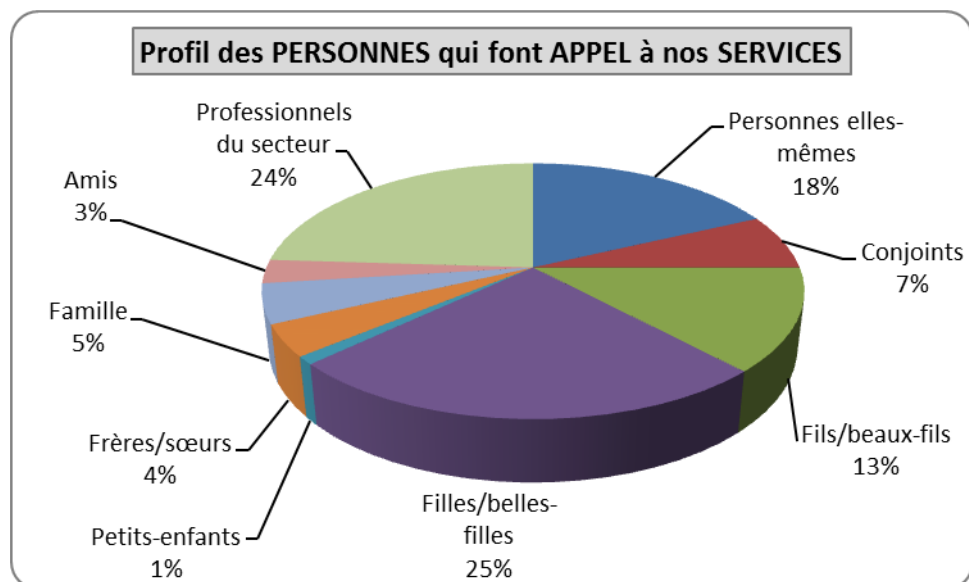
#### Consultations en entretiens individualisés

##### Profil des personnes qui font appel à nos services

Le nombre de personnes venues pour elles-mêmes a augmenté ces deux dernières années (+3% en 2015 et +2 % en 2016).

Cela nous semble positif. Il reste privilégié pour nous que les personnes âgées concernées puissent elles-mêmes être actrices de leurs choix.

Les enfants des personnes concernées constituent toujours la majorité de nos consultants. Nous portons une attention toute particulière aux aidants proches et à leur 'statut' souvent peu reconnu. Ils représentent 58 % de nos interlocuteurs. Nous tenons autant que possible à leur proposer et à les informer sur les aides et les alternatives qui pourront les soutenir dans l'accompagnement de leurs parents âgés et ce, dans un souci de prévention mais également de reconnaissance de leurs limites de 'soignants' non-professionnels.





## *Témoignages*

*« Nous avons constaté lors de l'hospitalisation de la personne âgée que sa fille est dans un état d'épuisement évident. Elle s'occupe beaucoup de sa maman. Elle est aux petits oignons pour elle mais elle n'est pas prête à lâcher prise. L'entrée en maison de repos nous semble nécessaire pour la personne âgée mais la fille refuse catégoriquement. »*

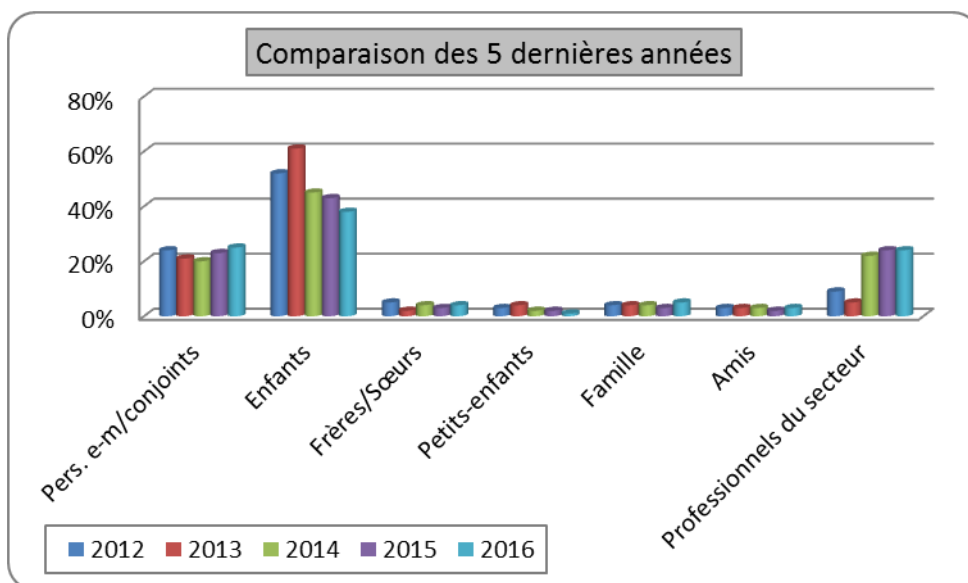
Infirmière d'un hôpital

*« C'est très difficile de trouver un interlocuteur dans la maison de repos ou maman se trouve. J'aurais besoin de quelqu'un de fixe mais on m'envoie d'une personne à l'autre. »*

Fille d'une résidente

*« Je n'ai qu'un seul fils mais notre relation a été difficile. Il n'a jamais travaillé. Aujourd'hui à 80 ans, je voudrais entrer en maison de repos pour avoir la paix, mais ce n'est pas facile pour mon cœur de mère... Je continuerai de penser et m'inquiéter pour lui. »*

Une personne âgée souhaitant entrer en maison de repos



	2014	2015	2016
Proches	65%	60%	58%
Professionnels	22%	24%	24%
Personnes Agées	13%	16%	18%

## *Témoignages*

*« C'est difficile pour moi de m'occuper seule de mes parents. Je suis fille unique. J'ai des collègues qui ont plusieurs frères et sœurs et ce n'est pas idéal non plus ! Il faut s'entendre et puis c'est souvent le même qui s'occupe de ses parents et cela crée des tensions. Finalement, rien n'est idéal ! »*

Une dame venue en consultation pour ses parents de 90 et 93 ans

*« Ma maman a 98 ans.. A chaque fois que je lui rends visite elle prend des nouvelles de tout le monde ! Elle est 26 fois arrière-grand-mère et reste, à son âge, très ouverte. »*

Fille d'une personne âgée en MRS

*« Maman a été une femme très égoïste. Je n'ai jamais reçu d'affection de sa part. Aujourd'hui, à 90 ans, c'est comme si son cœur s'était resserré ; l'âge l'a assagit ! Elle est différente aujourd'hui. »*

Fils d'une personne âgée de 90 ans

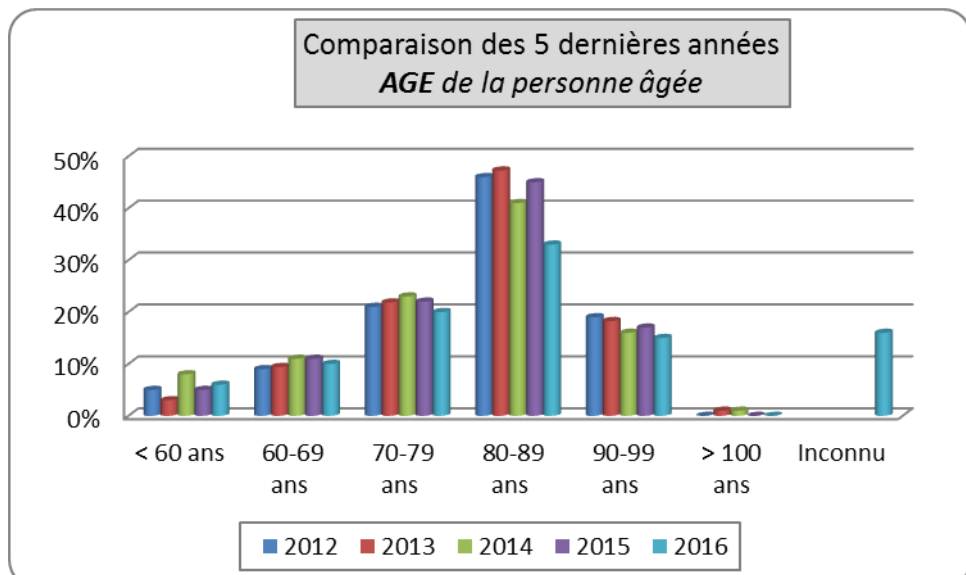
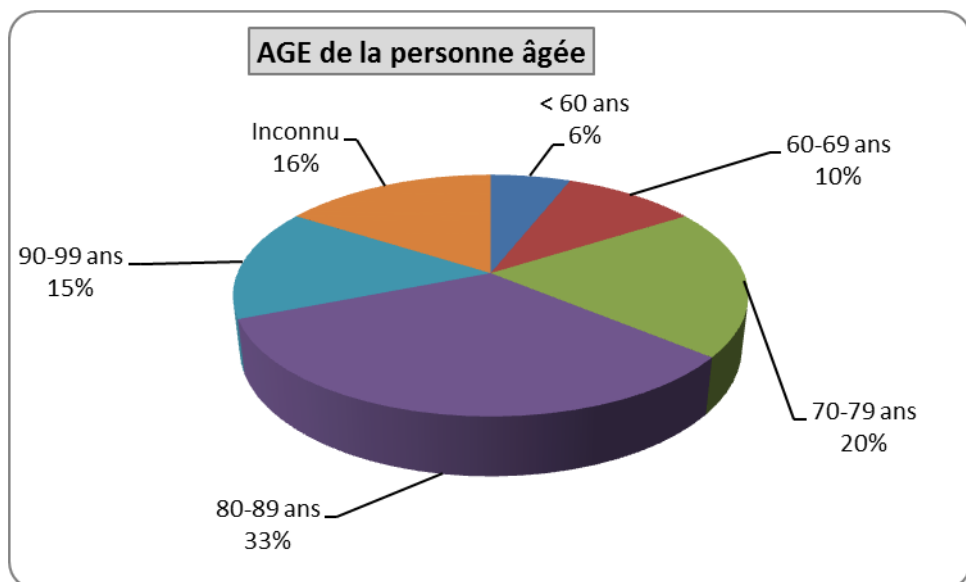
## Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté

### L'âge

La principale tranche d'âge pour laquelle nous sommes le plus consultés reste toujours celle des 80-89 ans.

Les 80- 99 ans constituent 57 % des personnes concernées par la recherche de conseils personnalisés. Ce chiffre semble faire écho au constat d'entrées tardives en institutions qui nous sont relayées par les professionnels.

Les moins de 60 ans représentent « seulement » 7 % mais leurs réalités et situations sont souvent complexes et les solutions adaptées aux plus âgés ne leur correspondent pas toujours. Nous restons attentifs à récolter les besoins de ses personnes et les raisons de leur venue en consultation (problèmes psychologiques, diminution de places en psychiatrie, longue liste d'attente dans des lieux d'accueil pour personnes handicapées, soucis de logement...) ? Les réalités de la solitude et de l'isolement sont aussi celles de certains adultes âgés de 60 à 70 ans venant nous consulter.



## *Témoignages*

*« Ma mère a 95 ans et vit en maison de repos depuis 5 ans. C'est une ancienne infirmière ; ce n'est pas facile vous savez ! Elle critique tout le temps les infirmières du home qu'elle considère comme incompetentes... »*

Fils d'une personne âgée venu en consultation

*« Ma fille et moi, cela ne va pas bien.. Et on est là, toutes les deux... on se dispute ! Mais vous savez, j'aimerais tant avoir quelqu'un à qui parler, pour vider mon cœur ».*

Une dame qui a trouvé une écoute chez Infor-Homes

*« Parce que ma maman est Alzheimer, on (membres de la famille et soignants) n'écoute pas ce qu'elle dit. 'On' remet tout sur le compte de sa maladie. Or, elle dit des choses qui sont parfois tellement vraies, justes... Je pense qu'ils ont trop peur de se remettre un peu en question. »*

Une consultante venue chercher des solutions pour sa maman

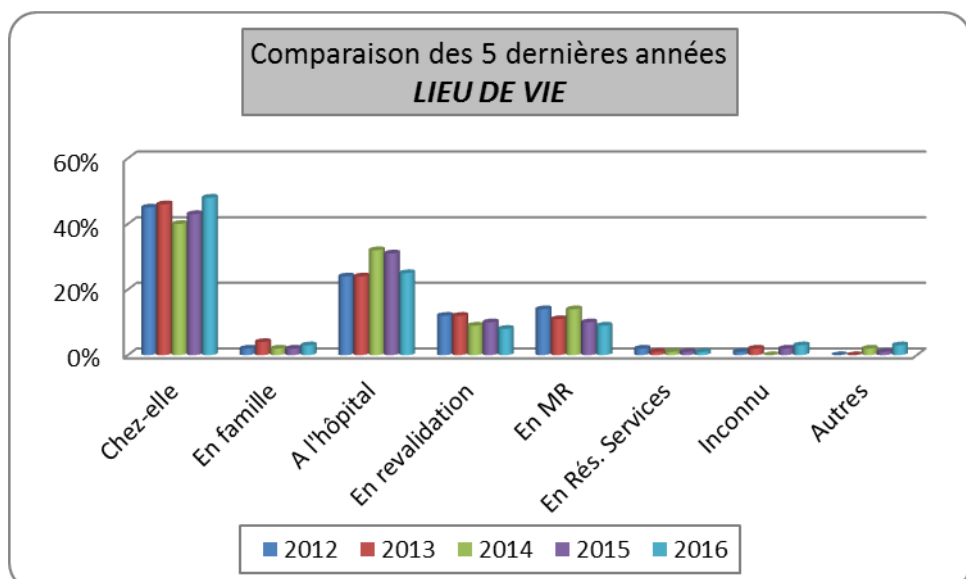
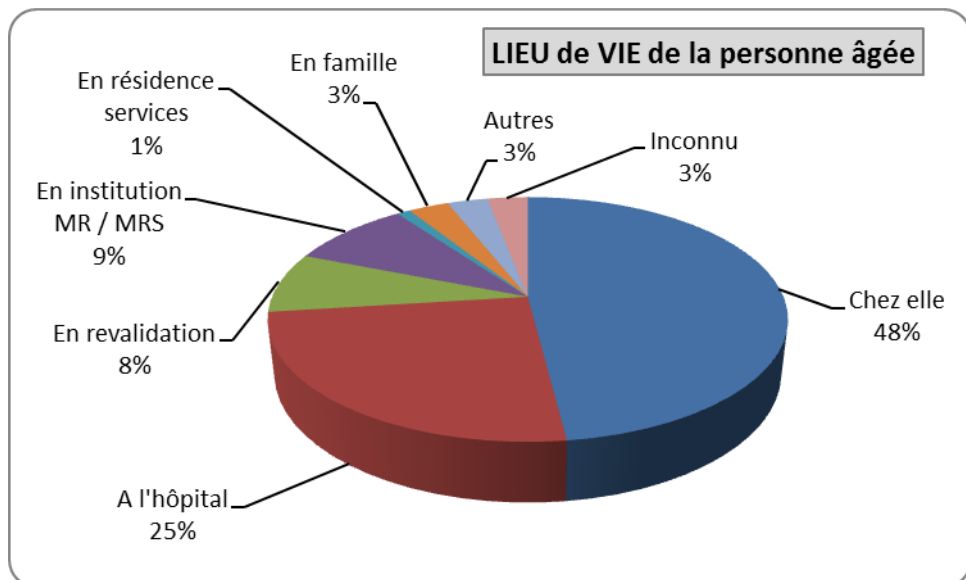
## Lieu de vie de la personne âgée

Nous orientons des personnes qui se trouvent encore majoritairement à domicile.

Les chiffres qui nous révèlent le lieu de vie de l'adulte âgé concerné par la consultation avant son entrée en maison de repos restent sensiblement les mêmes.

Les 33 % de personnes se trouvant en hôpital ou en revalidation concernent malheureusement souvent des situations d'urgence, ou de choix non préparés par les personnes concernées elles-mêmes.

La demande de ré-orientation pour des personnes se trouvant déjà en MR pose question. S'agit-il ici d'un premier choix inadapté aux besoins de la personne concernée ? Ou s'agit-il d'une insatisfaction liée à des services jugés inadéquats ou insuffisants, ne répondant pas aux attentes des résidents et de leurs proches ?



## *Témoignages*

*« Je viens chez vous pour faire des démarches pour ma nièce mais j'ai déjà 70 ans et je me demande qui le fera pour moi plus tard, je n'ai pas d'enfants... C'est épuisant pour moi.. »*

Dame venue en consultation

*« Je peux comprendre que le personnel en maison de repos ait si difficile. Certaines personnes âgées sont têtues ! Je le vois avec mon papa qui a 87 ans ! Ses idées sont figées et ça m'énerve ! »*

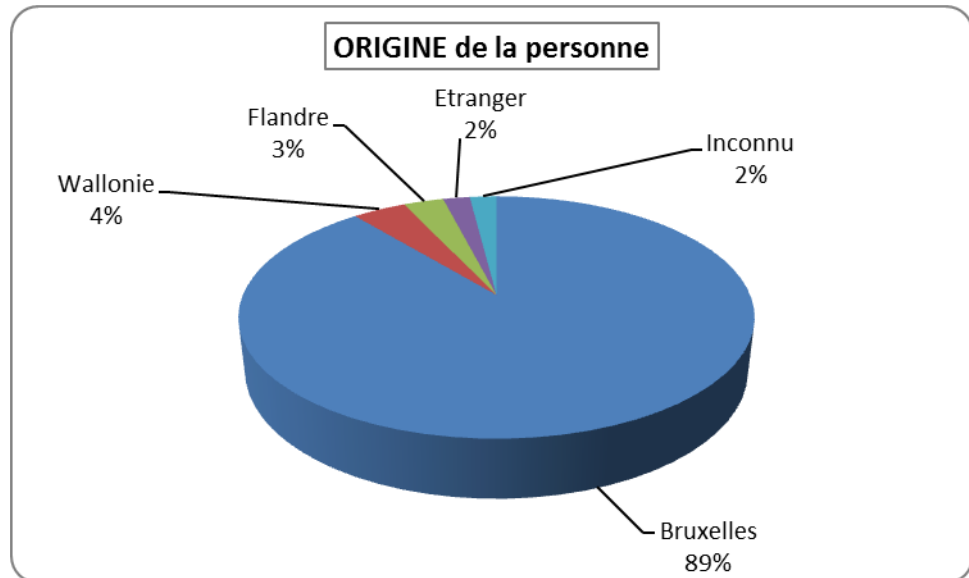
Fils d'une personne âgée venu en consultation

*« J'ai soigné mon mari longtemps. Maintenant il est décédé. Mes enfants insistent pour que j'entre en maison de repos. Et pourtant je me sens indépendante. Ils s'inquiètent, mes enfants.. mais c'est ma vie ! »*

Personne âgée de 85 ans venue en consultation

## Origine de la personne

Cette année nous notons avoir été consultés pour un petit nombre de personnes non belges. Les pourcentages concernant cette tranche de population restent stables mais les chiffres absolus sont à la hausse.



	Habitant Bruxelles ou la Wallonie / Flandre	Venant de son pays d'origine
Origine étrangère européenne  <u>TOTAL</u> : 24 personnes	1 Anglais 1 Allemand 6 Italiens 1 Grec 6 Espagnols 1 Slobène	4 viennent de France 2 viennent d'Espagne (dont un ne parlant qu'espagnol) 1 personne vient d'Italie 1 personne vient d'Angleterre
Origine étrangère non-européenne  <u>TOTAL</u> : 6 personnes	2 Maroc 1 Chinois 1 Congolais 1 Japonais	1 vient du Canada



## *Témoignages*

*« Ma mère vit avec mon frère, mais celui-ci profite d'elle ! Elle a de l'argent et, lui il vit à son crochet ! Mais je suis impuissante ! Elle a toujours fait des différences entre mon frère et moi ! Notre famille a éclaté à cause de cela. »*

Fille d'une personne âgée, venue en consultation

*« Mon frère et moi devons vider l'appartement de ma mère car celui-ci a été mis en vente. Elle y a vécu 48 ans... Vous n'imaginez pas tout ce qu'elle a accumulé ! Quel boulot ! »*

Un monsieur venu en consultation

*« On les remercie (parlant de la maison de repos).. Ils sont là pour s'occuper de nos parents dont on ne sait plus s'occuper... mais cela ne leur donne pas tous les droits. »*

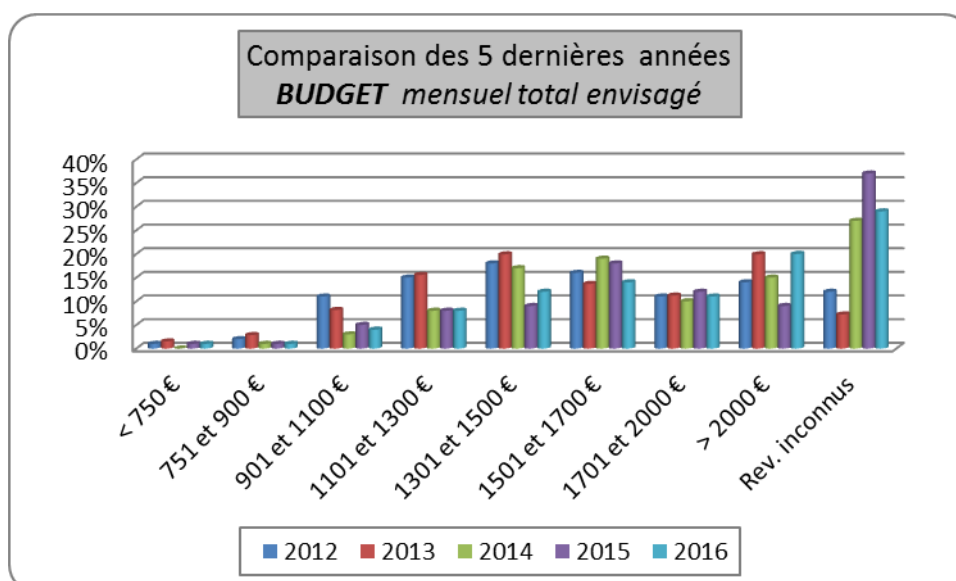
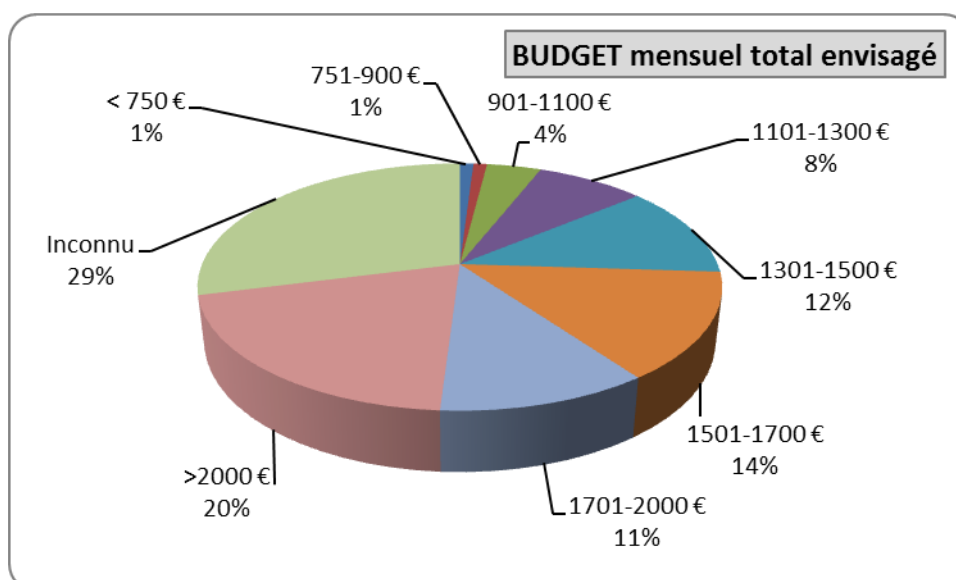
Un dame dont la maman est en maison de repos et qui a l'impression que la maison de repos ne la considère pas comme partenaire

## **Budget mensuel envisagé**

Il est à noter cette année une proportion importante de consultants n'étant pas fixé quant au budget disponible pour l'entrée de la personne âgée en maison de repos. . Nous notons malgré cela que 40% de nos consultants ne disposent pour ce faire que d'un budget inférieur à 1700 €/mois.

La question financière reste au cœur des réflexions de nos consultants puisque seulement 31 % des personnes ont à la fois des ressources clairement communiquées/établies et permettant l'entrée dans une majorité d'établissements.

Pour les budgets mensuels totaux ne dépassant pas 2000 euros, nous invitons nos consultants à prendre en compte l'ensemble des dépenses non comprises dans un prix d'hébergement dans leur réflexion budgétaires. Nous pouvons également informer de manière générale sur les interlocuteurs à contacter pour envisager certaines aides.



## *Témoignages*

*« On se pose des questions mais ce n'est pas encore très clair pour nous. On voudrait ne pas attendre la dernière minute comme ça a été le cas pour mes parents. Vous pouvez m'expliquer la différence entre une maison de repos et une résidence services ? Vous pouvez m'expliquer cela même si on n'a pas encore pris notre décision de quitter notre maison ? »*

Une personne par téléphone

*« Je suis malheureux »*

Parole d'une personne âgée se trouvant en maison de repos, à son fils au téléphone

*« Je me sens désarmée ! »*

Une personne âgée souffrant de la maladie d'Alzheimer

*« Les jeunes n'aiment pas que les personnes âgées se plaignent... Mais que fait la personne âgée pour rester en forme ? Elle a aussi une responsabilité. »*

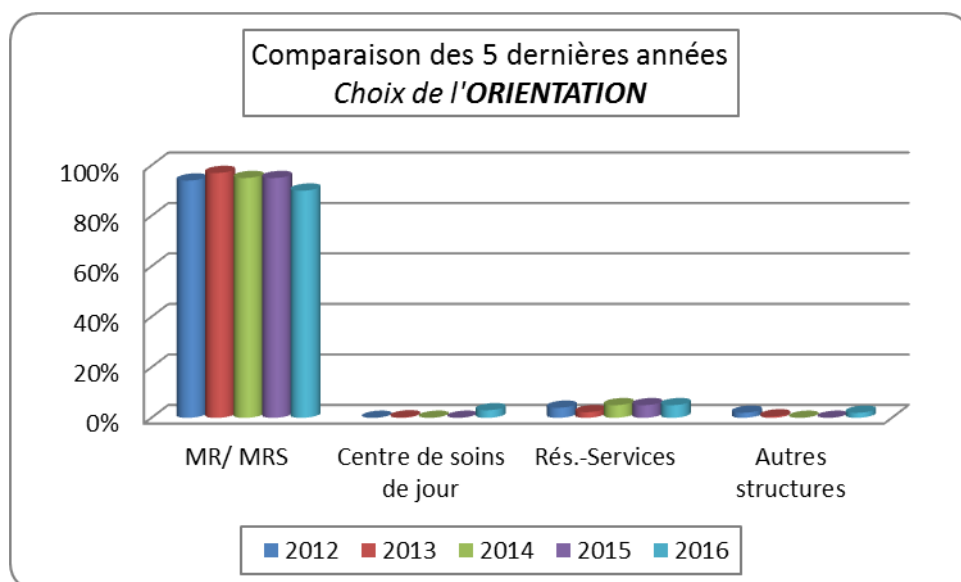
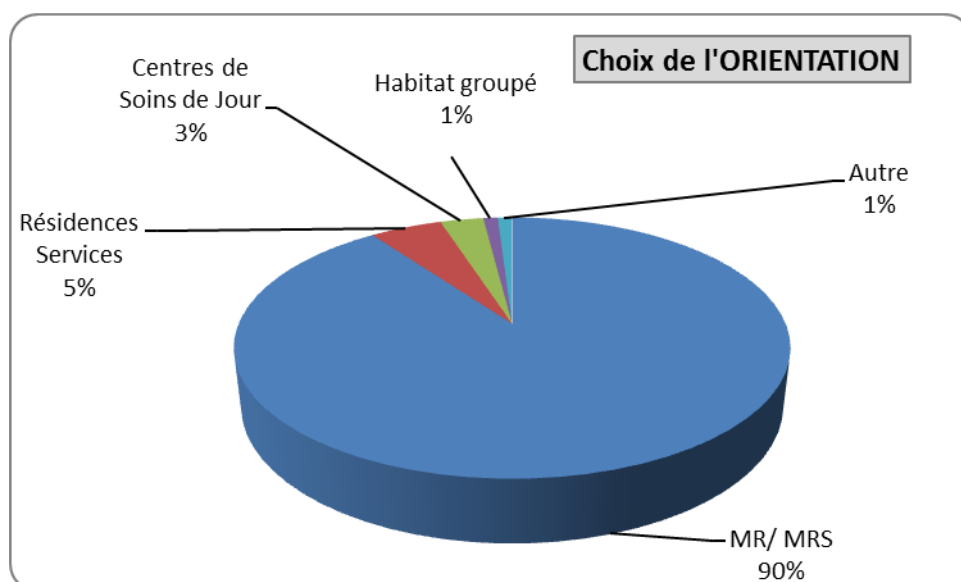
Une personne âgée membre d'un groupe associatif

## Choix de l'orientation

Par ailleurs, le choix principal de nos consultants est orienté vers la MR/MRS (90 %). Ce choix est souvent clairement établi, mais s'effectue aussi parfois par défaut (des demandes initiales (aides continue, alternatives à la maison de repos..) pouvant révéler leurs limites face aux besoins réels, aux budgets.. )

Par ailleurs, la demande d'informations sur des MR/MRS que nous proposons de manière personnalisée , toujours accompagnée de beaucoup d'informations et réflexions sur la situation globale et systémique de la personne âgée concernée, n'implique pas pour autant que les personnes choisiront effectivement de faire le pas.

9 % recherchent un autre type d'hébergement ou de conseils, ce qui constitue une augmentation par rapport à l'année précédente.



## *Témoignages*

*« Ma mère a toujours été collée à moi ! J'ai tout fait pour elle et j'étouffais »*

Fille d'une personne âgée en maison de repos

*« Maman a toujours été dure avec moi ! Ma santé en est diminuée. Elle veut même écrire une lettre que je ne pourrai lire qu'à sa mort. Vous imaginez l'emprise qu'elle veut continuer à avoir sur moi, même après sa mort ? »*

Fille d'une personne âgée en maison de repos

*« Mes parents étaient en maison de repos. Papa est décédé, maman qui a la maladie d'Alzheimer y est toujours. Elle demande beaucoup après papa. A chaque fois que je lui explique qu'il est décédé, c'est comme si elle réapprenait la nouvelle ! Elle se met à pleurer. C'est dur pour moi. »*

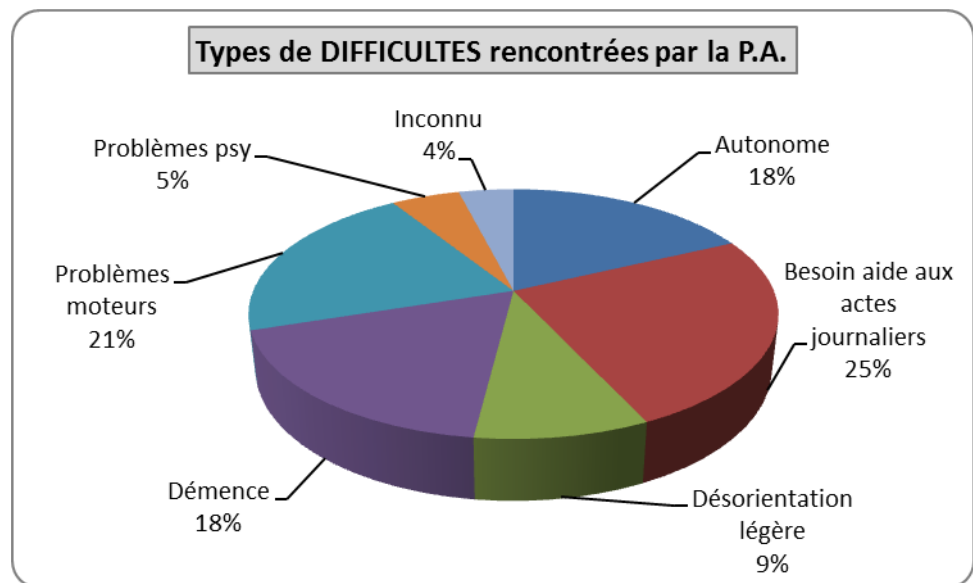
Fille d'une personne âgée en maison de repos

## Difficultés rencontrées par la personne âgée

Les difficultés rencontrées par les personnes âgées concernées sont pour 49 % des problèmes moteurs ainsi qu'un besoin d'aides aux actes de la vie quotidienne.

Il nous semble aussi important de relever que les personnes souffrant de problèmes cognitifs représentent 27 %.

Nous observons une constance de cette ces demande(s), la famille ne pouvant plus s'en occuper. Cet élément nous semble pertinent à souligner car les familles sont le plus souvent le seul réseau d'aide autour de la personne âgée et sont donc d'autant plus soumises au risque de 'burn-out' de l'aidant proche.



## *Témoignages*

*« En maison de repos on sent très vite le personnel qui aime son métier et celui qui ne l'aime pas. Je trouve alors qu'il faut faire un choix et quitter ! Nous, les familles, nous leur confions une personne qui nous est très cher. »*

Fille d'une personne en maison de repos

*« Il n'est pas évident de gérer pour une équipe soignante d'une MRS le comportement intrusif d'une personne âgée qui a, elle-même, été soignante dans le passé. Les références au passé et les comparaisons sont régulières. Cela stresse tout le monde ! »*

Directeur d'une MRS

*« Mes deux infirmières en chef sont de véritables perles ! C'est rassurant pour un directeur de maison de repos vous savez ! »*

Directeur d'une maison de repos

*« Les résidents me demandent systématiquement d'être présent au Conseil des Résidents. Je le fais volontiers. Grâce à cela, il s'agit d'un véritable dialogue entre le personnel et les personnes âgées. C'est très riche. »*

Directeur d'une maison de repos

*« Mon équipe d'animation est très jeune, ils sont fort idéalistes, parfois naïfs, je dois les freiner... Mais, cela fait aussi vraiment du bien. Nous sommes nous parfois trop dans l'hyper réalisme »*

Directrice d'une MRS

## Raisons de l'entrée en institution

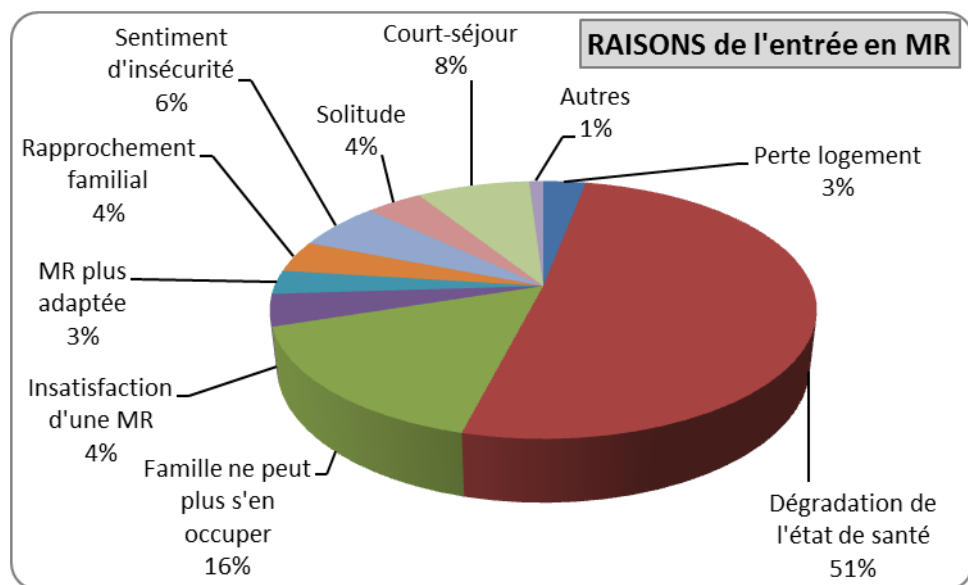
A noter également que nous constatons une légère augmentation des demandes de courts séjours depuis 2 ans (+4% en 2015 et 1% supplémentaires en 2016).

La dégradation de l'état de santé (physique ou cognitive) représente la moitié des raisons d'entrées en institution.

Le sentiment d'insécurité est très présent aussi et joue un rôle important dans la décision d'entrer en maison de repos.

On peut noter également que les autres raisons sont multiples et se cumulent parfois à une dégradation de l'état de santé.

Nous pouvons constater dans nos consultations que chaque situation est unique et comporte de multiples éléments à prendre en compte dans le processus de décision.





## 1.4. Constats

### 1.4.1. Les visites d'institutions

Notre méthodologie de visite permet un échange ainsi qu'un dialogue souvent fructueux avec les différentes structures.

Notre équipe visite régulièrement les maisons de repos, maisons de repos et de soins de la Région Bruxelloise, mais aussi des habitats groupés, centres de jour, résidences services...

Nous débutons par un long moment d'échange avec un responsable, nous visitons ensuite la maison. Notre but est de récolter des informations concrètes sur les différents aspects de la maison (projet de vie, organisation de soins, animations, liens avec le quartier, fonctionnement et composition des équipes, aspects organisationnels et relationnels, limites éventuelles dans l'accueil, projets...)

Nos contacts quotidiens le terrain nous permet de cibler les lieux de vie et de soins qui seraient les plus adaptés aux multiples éléments qui forment la situation de vie des adultes âgés concernés par nos consultations

Notre expérience nous permet de discerner les différentes philosophies de travail et les projets d'établissements mais également de faire la part des choses entre les discours bien rodés de certains directeurs et nos observations concrètes lors de la visite. C'est ainsi qu'encore aujourd'hui nous sommes témoins de certaines ambivalences surtout lorsque nous remarquons que, malgré des efforts considérables pour améliorer le quotidien de nos aînés, les personnes âgées ne reçoivent pas toujours l'encadrement adéquat qu'elles sont en droit de se voir offrir.

Nous constatons ainsi que certaines structures stagnent et restent sur leurs acquis. Or nous constatons par ailleurs que pour être garant de qualité, cet encadrement doit sans cesse être réinterrogé.

Différents groupes financiers ont largement investi dans le secteur de l'hébergement pour personnes âgées. Sur le terrain, lors de nos visites, nous constatons que leur arrivée dans la gestion des MR-MRS ou résidences-services est simultanément source d'espoir mais aussi de difficultés !

Certaines structures se dotent ainsi de fonds pour la rénovation de leurs immeubles, d'autres envisagent un déménagement vers une structure plus adaptée, mais parfois le souhait d'une uniformisation des différentes institutions d'un même groupe efface les particularités qui faisaient qu'une maison était unique et différente d'une autre.

Ces groupes affichent en outre des ambitions majeures en termes de centralisation maximale de nombre de lits à Bruxelles et dans les autres régions du pays.

Ce phénomène inquiète les directions et gestionnaires de structures plus modestes qui envisagent leur avenir avec crainte.

D'autres de ces gestionnaires par contre trouvent leur salut dans le rachat de leurs lits par ces groupes.

De manière générale, nous constatons que la grande majorité des structures d'hébergement pour personnes âgées fournissent beaucoup d'efforts afin de répondre aux normes en vigueur.

De ce fait, le paysage des MR-MRS est quelque peu bousculé par des travaux parfois lourds mais positifs à terme pour le bien-être des résidents.

Le secteur continue à être fortement en mouvance.

L'apparition de nouvelles alternatives à l'hébergement institutionnel des personnes âgées, tels les habitats groupés, ouvre le panel des possibilités du choix d'un nouveau lieu de vie qui s'offre à une personne âgée.

Ces nouvelles alternatives restent cependant minoritaires et peu connues du grand public.

Un nombre toujours plus grand de directeurs de maisons de repos demandent à nous rencontrer pour échanger avec nous sur leurs pratiques et les difficultés liées à celles-ci.

## *Témoignages*

*« J'ai beaucoup de places libres. Est-ce le cas pour d'autres maisons ? »*

Directeur de maisons de repos

*« Mes chambres doubles sont plus difficiles à louer, les desideratas des résidents et familles actuels ne sont peut-être plus les mêmes qu'avant ? »*

Directrice des maisons de repos et de soins

*Les personnes de profils O et A sont « moins intéressantes financièrement » pour une Maison de repos et de soins, mais importantes pour la santé physique et psychologique du personnel »*

Directrice des maisons de repos et de soins

*Certains résidents entrent en maison de repos en fin de vie. C'est très dur pour le personnel qui n'a pas eu le temps de tisser un lien avec lui*

Directeur des maisons de repos et de soins

### **1.4.2. Quelques constats partagés par les directions et équipes**

Un nombre grandissant de maisons de repos ne sont actuellement pas complètes. Certains responsables nous relaient des questions et points de vue à ce niveau. D'autres sont inquiets de cette situation.

Ces constats continueront à être recueillis et analysés par notre équipe. Ils invitent par ailleurs à une réflexion globale, tenant compte des évolutions qui touchent l'ensemble du secteur du grand âge et des réalités de l'adulte âgé bruxellois d'aujourd'hui et de demain.

La majorité des maisons de repos rencontrées en 2016 sont confrontées à des entrées de plus en plus tardives, et accueillent des personnes fort fragilisées au moment de leur entrée, voire en stade de soins continus ou en fin de vie.

Cela impacte leur organisation de travail et de soins, ainsi que leurs équipes. Aussi sont-ils soucieux d'accueillir aussi des résidents plus autonomes. Cela contribue à équilibrer la charge de travail des équipes et créer une ambiance moins hospitalière dans leur maison.

### **1.4.3. Fermeture de maisons de repos**

Les situations de fermetures de maisons de repos peuvent trouver leur origine à divers niveaux : non-conformité aux normes, faillites, plaintes et manquements graves ou même décision volontaire du gestionnaire. Certaines maisons ferment pour un emménagement dans un nouveau cadre de vie.

Cette année, aucune maison de repos bruxelloise n'a fermé ses portes.

Notre équipe est néanmoins attentive à créer du dialogue avec des institutions qui ont un projet de fermeture en vue intégrer d'autres bâtiments. D'autres petites maisons à l'avenir incertain restent aussi au centre de notre attention.

En règle générale, dans les situations de fermeture, Infor-Homes, en collaboration avec les directions, les services de tutelle concernés ainsi qu'avec les CPAS compétents, veille à la réorientation de ces personnes vers de nouvelles structures pouvant répondre à leurs besoins, quels qu'ils soient, ainsi qu'à l'accompagnement de ces résidents et de leur famille.

Une fermeture a été annoncée en fin d'année 2016. Celle-ci a effectivement lieu en début d'année 2017.

## *Témoignages*

*« Cela fait du bien de vous rencontrer, j'étais perdu »*

Un enfant d'une personne âgée venu en consultation à Infor-Homes

*« Merci pour votre écoute, votre non jugement »*

Un enfant d'une personne âgée venu en consultation à Infor-Homes

*« Je ne me doutais pas que les maisons de repos étaient si différentes ! »*

Un travailleur social

*« On est content de vous connaître car ce n'est pas toujours facile de parler à une personne âgée quand il nous semble que le domicile est devenu trop difficile »*

L'équipe d'aides familiales et d'aides ménagères d'un service communal

Quel que soit le motif de la fermeture, il s'avère qu'une telle opération représente toujours un épisode complexe, générateur assurément de beaucoup de difficultés et de souffrances pour tous.

Lors d'une fermeture, Infor-Homes Bruxelles est amené à intervenir à plusieurs titres en ces circonstances :

- ◆ en tant que dispositif de lutte contre la maltraitance, le Sepam peut être à l'origine du constat de manquements ou abus graves ;
- ◆ en tant que Sepam, Infor-Homes a mandat de coordonner toute action de lutte contre la maltraitance ;
- ◆ en tant que service de conseils pour le choix d'un lieu de vie, Infor-Homes est chargé d'orienter le relogement des résidents concernés.

Nos rôles sont donc multiples, tous axés autour de la sauvegarde de la qualité de vie du résident.

Ce travail mobilise l'ensemble de nos équipes, amenées à œuvrer dans l'urgence, avec toutes les conséquences que cela comporte : report de rendez-vous, modification des plannings, impossibilité de participer à des formations au moment requis,...

Ces situations représentent un investissement important, chronophage et comportent souvent une lourde charge émotionnelle.

Les observations que nous pouvons dresser dans ces situations sont majoritairement des constats très lourds et négatifs.

Cela nous amène à un travail de réflexion en profondeur avec les autorités de tutelle afin d'analyser ces phénomènes, de mener en amont un travail de nature à éviter ces situations et un travail d'élaboration de procédures et d'accord de coopération pour faire face au mieux à l'inévitable fermeture lorsqu'elle survient.

#### **1.4.4. Les consultations**

##### **Constats généraux**

Notre équipe a vécu une évolution de demandes de consultations en 2016.

Une baisse des demandes de consultations en 2016 nous a invité à réinterroger nos services de conseils personnalisés.

Nos consultants, ainsi que les services et groupes rencontrés cette année (services sociaux, hôpitaux groupes d'adultes âgées, étudiants et professionnels du secteur...) nous renvoient régulièrement la pertinence et le sens actuels de nos services

Notre équipe partage également le fait que les consultations et conseils personnalisés font toujours fortement sens. Cette conviction va néanmoins de pair avec une réflexion et un questionnement sur les évolutions des demandes actuelles, ainsi que sur les formes et modalités de nos consultations

#### Evolutions du contexte de nos consultations.

Différentes tendances et faits sont ressentis par notre équipe, et partagées au sein du secteur. Il nous importe de les prendre en compte pour nourrir notre proposition de services :

Infor homes, la spécificité de ses services, sa déontologie ne sont aujourd'hui pas assez connus

Contrairement aux années précédentes, plusieurs établissements ont régulièrement des disponibilités. Pour la très grande majorité de ceux-ci, il n'y a plus de longues listes d'attentes. Ce fait en lui-même mérite une analyse approfondie, mais a aussi des effets sur nos consultations : on trouve aujourd'hui plus vite et plus facilement une place dans une résidence que l'on pense convenir car, en correspondance avec les possibilités financières, ou situées à proximité, ou ayant un beau bâtiment... Ces choix peuvent parfois s'opérer au détriment d'une réflexion affinée sur ses besoins et attentes, voire, mener à des maisons de repos inadaptées à la situation ...

Nous sommes régulièrement confrontés, majoritairement par téléphone, à des recherches de places en urgence (sortie d'hôpital plus rapides, situations limites au domicile..). la majorité de ces appels proviennent de services sociaux d'hôpitaux, ou de proches, sous les conseils de ces mêmes services. Nous y répondons en tentant, malgré le contexte d'urgence, de cerner les besoins et attentes, et d'offrir malgré tout un petit choix parmi les maisons adaptées ayant des disponibilités.

Actuellement, il est bien inscrit dans l'opinion générale que rester à la maison, et si possible y mourir s'avère être la meilleure solution pour tous. Or les constats de nos pratiques professionnelles nous amènent à revisiter ce principe. Malheureusement il est des cas où le rester chez soi n'est absolument pas gage de qualité de vie...

Dans la même ligne, la tendance à retarder le plus loin possible l'entrée en maison de repos mérite aussi d'être interrogée. Au niveau de nos consultations, cela nous ramène souvent à de situations de recherche en urgence, concernant des adultes âgés parfois devenus incapables de se déplacer, ou de faire part de leurs choix.

Le contexte de attentats, certaines peurs du centre-ville ou de transports en commun ont également impactés notre travail. Nous avons enregistré nettement une baisse de nos consultations en nos locaux du centre ville dès le 22 mars 2016 et par contre, une nette augmentation des appels téléphoniques à partir de ce moment.

Par ailleurs, nous ne pouvons que constater le clivage important concernant les moyens financiers des personnes qui nous consultent et le prix moyen demandé par les institutions.

Ce sujet est par ailleurs souvent tabou et il nous est difficile d'approfondir cette question sans heurter la sensibilité de nos consultants.

### Réflexions et projets en cours par rapport à ces évolutions et constats

#### 1. Affiner notre travail de communication afin de réaffirmer et faire entendre le contenu et sens de nos offres de services :

Le nombre d'éléments à prendre en compte pour accompagner un adulte âgé confronté aux limites de la vie à son domicile, et en recherche de supports, de lieux d'accueil ou d'un lieu de vie nous semblent aujourd'hui souvent minimisé. Prendre le temps d'une analyse et réflexion globale sur les besoins, possibilités, attentes, peurs, le contexte familial... reste pourtant essentiel pour conserver une qualité de vie

De la même manière, la diversité des établissements et de leurs services est habituellement peu connue : Comment s'organisent les soins et quelles sont les limites éventuelles à ce niveau ? Comment est organisé et outillé (l'éventuel) accompagnement des personnes désorientées ? Quels sont le projet et la philosophie de vie de la maison ? , Quelle approche de la fin de vie ? Quelles animations et services sont proposés ? Comment se déroule une journée type ? Quelles sont les modalités de dialogue proposées aux résidents et à leurs familles ? Quels sont liens éventuels avec le quartier ? Quels sont les possibilités de soutiens internes et externes ?...

Notre équipe visite en permanence les établissements et services, et est en liens continus avec ce secteur très mouvant (nouvelles approches, nouvelles structures, fusions, déménagement ...)

Il nous faut également communiquer plus avant sur ces aspects.



## 2. Evolutions de nos consultations et outils

Outre ce travail de communication entamé et continu, nos services s'outillent également pour répondre à ces évolutions sociales.

2016 a été le moment d'un nouveau partenariat en ce sens avec l'équipe de psycho gériatrie de l'hôpital Saint Jean. Dès début 2017, notre équipe sociale assurera des permanences régulières au sein de ce service pour pouvoir s'approcher au plus près de ces adultes âgées et de leurs proches, et les accompagner pour envisager leur projet de sortie.

2016 nous a aussi permis d'affiner et de consolider notre convention de partenariat avec St Luc.

En 2016 également, nous avons remis le focus sur des projets bruxellois dits « alternatifs à la maison de repos » (habitats groupés ; projets intergénérationnels, nouveaux services, évolutions et adaptations de l'habitat...) ... Ces alternatives font partie de l'éventail de propositions de nos consultations. Il nous semble intéressant de mettre en avant ces projets, très divers entre eux, mais encore souvent trop peu nombreux. Nous poursuivrons ce focus en 2017.

## 3. L'importance de penser 'plus tôt à plus tard'

Pouvoir rester acteur de ses choix de vie nous motive à nous associer au projet 'En route pour la vie' initié par la Fondation Roi Baudouin.

Nous souhaitons collaborer au souci et sensibiliser notre public à l'importance de réfléchir à ses choix de vie, de les consigner et de les faire valider.

## 4. Nous portons une attention toute particulière aux aidants proches et à leur « statut » souvent peu reconnu.

Nous tenons autant que possible à leur proposer et à les informer sur les aides et les alternatives qui pourront les soutenir dans l'accompagnement de leurs parents âgés et ce, dans un souci de prévention mais également de reconnaissance de leurs limites de « soignants » non-professionnels.

Nous constatons également que le réseau de professionnels qui nous entoure et avec qui nous collaborons fait régulièrement appel à nos services.

Etant donné la diversité et la complexité des situations auxquelles nous sommes confrontés dans nos pratiques quotidiennes, nous privilégierons des temps de réflexions collectives via des moments d'échanges, de supervisions et de formations continues.

## **2. SERVICE D'ÉCOUTE POUR PERSONNES ÂGÉES MALTRAITÉES – 'SEPAM'**

### **2.1. Missions et cadre théorique**

Depuis janvier 2009, Infor-Homes et son homologue néerlandophone Home-Info sont reconnus comme dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées par l'ensemble des autorités bruxelloises (COCOM, COCOF et VG).

#### **2.1.1. Mandats confiés à Infor-Homes dans le cadre du dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées.**

Le texte des arrêtés de la COCOF et de la COCOM distingue les missions et les actions qui incombent à Infor-Homes dans le cadre de la prévention de la maltraitance. Nous les schématisons ci-dessous.

##### **Missions**

- ◆ observation
- ◆ diagnostic
- ◆ intervention

##### **Actions**

- ◆ être le référent du grand public pour les appels relatifs à la maltraitance ;
- ◆ coordonner la réponse aux situations de ce type auprès des professionnels ;
- ◆ analyser de manière globale ces situations pour mener un travail en amont.

Ces actions sont parfaitement en harmonie avec l'objectif de base d'Infor-Homes et ses actions menées depuis plus de 40 ans dans le domaine du conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie adapté à la personne âgée.

Le dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées s'est ainsi concrétisé en 2016 de la manière suivante :

- ◆ la réponse aux appels reçus en matière de maltraitance de personnes âgées ainsi que l'approche de ces situations concrètes, en lien avec le réseau des professionnels du secteur ;
- ◆ la prévention de la maltraitance : sensibilisation, formation et information de publics divers ;
- ◆ l'analyse des données collectées à partir des situations concrètes qui nous sont confiées.

Ces divers aspects de notre travail sont développés dans la deuxième partie de ce chapitre.

### **2.1.2. La maltraitance, une réalité multiforme**

Suivant la définition qui a été adoptée par le Conseil de l'Europe en 1987, la maltraitance consiste en tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une personne ou qui compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.

On le voit, la maltraitance peut porter atteinte à des valeurs multiples (la vie, l'intégrité physique et psychique, la liberté, le développement de la personnalité, la sécurité financière). Elle peut revêtir diverses formes : elle peut être directe (un acte précis) ou indirecte (une omission), active ou passive, intentionnelle ou non et ce, dans le cadre d'une relation personnelle ou professionnelle avec la personne âgée.

Nous pensons que la maltraitance, quelle qu'en soit la forme, est la traduction d'un lien qui dit sa souffrance de manière inappropriée. La violence est une forme extrême d'expression du lien en difficulté. Les tensions et conflits dans la relation avec les proches sont peut-être liés à l'histoire, aux particularités et à la dynamique du système familial et social dont l'adulte âgé est un des acteurs.

### **2.1.3. Objectifs du SEPAM**

#### **En ce qui concerne les appels relatifs aux situations de maltraitance**

Lorsque nous sommes interpellés, nous recevons le plus souvent des témoignages douloureux tant par les faits relatés que par les émotions qu'ils suscitent.

Nous cherchons à comprendre le plus finement possible ce qui se vit au cœur de ces relations humaines difficiles entre la personne âgée et son entourage. Comprendre n'implique pas pour nous justifier des faits regrettables ni admettre les mobiles ou raisons qui poussent à de tels faits mais plutôt chercher à saisir le sens de situations dans lesquelles chacun souffre le plus souvent.

Notre souci est dès lors d'éviter tout simplisme et toute stigmatisation tant de l'auteur de faits qui seraient *inqualifiables* que de la victime à *défendre envers et contre tout et tous*. C'est pourquoi nous évitons d'utiliser les termes '*victime / auteur*'.

Parmi nos objectifs dans l'écoute des personnes qui s'adressent à nous, il s'agit dès lors en premier lieu de privilégier une approche non culpabilisante. Nous cherchons à entendre le message véhiculé par le lien vécu comme maltraitant et à proposer aux acteurs de se positionner de manière telle que leur relation puisse prendre une autre forme d'expression, loin de la violence, vers plus de respect voire d'harmonie.

### **En ce qui concerne les activités de sensibilisation et de prévention**

Il s'agit de rappeler que toute relation humaine est complexe et nécessite de prendre soin au quotidien de la qualité des contacts noués avec un adulte âgé.

Ainsi, les aidants proches, les personnes intervenant au domicile comme le personnel d'un lieu d'hébergement ou d'accueil peuvent être confrontés aux questions, aux émotions, voire à l'agressivité des seniors.

Cette confrontation peut les renvoyer à leurs propres émotions, à leur image de la vieillesse et de la finitude. Il importe que chacun reste attentif à ses propres émotions et veille à ne pas dépasser ses limites physiques et nerveuses, au risque de devenir maltraitant.

Nous privilégions une approche de la maltraitance dans une perspective systémique comme indiqué au point 2.1.5. ci-dessous.

Nous invitons également chacun à ne pas rester seul face à une difficulté, un malaise ou une question liés à une situation de maltraitance d'une personne âgée et à nous contacter pour pouvoir échanger avec un membre de notre équipe sociale.

#### **2.1.4. Méthode de travail**

##### **L'écoute**

Comme son nom l'indique, le SEPAM est d'abord un service d'écoute, où la ligne téléphonique est privilégiée.

Cette écoute est offerte à partir des différentes portes d'entrée d'Infor-Homes : la ligne spécifique du SEPAM, certes, mais également la ligne générale d'Infor-Homes, mais également par un courrier postal ou électronique ou lors d'une consultation sur l'adaptation du lieu de vie ou le choix d'une autre forme d'habitat.

Dans les cas où nous sommes alertés par un courrier postal ou électronique, nous invitons l'expéditeur du message à nous recontacter par téléphone. La conversation téléphonique nous paraît plus opportune que l'écrit car elle nous met à l'écoute non seulement *des faits* concernés mais aussi *des émotions* qu'ils suscitent chez la personne qui s'adresse à nous.

L'échange est souvent très riche, parfois remuant par tout ce qui s'y traduit car il y a presque toujours une souffrance exprimée notamment en mots, en silences, en soupirs, en pleurs, en appels muets...

Certaines personnes expriment leur incapacité à dire une souffrance par téléphone et demandent à être reçues ; nous pouvons alors les accueillir en nos bureaux. Nous ne nous déplaçons pas pour rencontrer les personnes dans leur lieu de vie, à l'exception des situations de fermeture de structures d'hébergement pour personnes âgées. Dans ces cas, nous intervenons à la fois pour apporter l'expertise d'Infor-Homes en matière de conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie et à la fois comme service de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées.

La fermeture d'une structure d'hébergement constitue en effet une situation de stress, d'angoisses et de difficultés aiguës tant pour les résidents et leur famille que pour les membres du personnel voire même pour tous les acteurs sociaux appelés à intervenir.

Plus qu'une méthode de travail, l'écoute est pour nous un axe premier d'intervention pour que la personne qui s'adresse à nous reste – ou redevienne – acteur de la situation qui la préoccupe. Dans la deuxième partie de ce chapitre, nous illustrons le contenu et le suivi de cette première écoute.

### **Autres interventions**

L'écoute constitue en quelque sorte notre premier accueil, au-delà duquel d'autres interventions peuvent être engagées si la personne concernée nous le demande expressément.

Précisons à ce sujet que dans notre approche, nous restons sans cesse soucieux de ne pas désapproprier les appelants des enjeux qui se jouent pour eux. Aussi notre démarche consistera le plus souvent à être aux côtés des personnes concernées, sans intervenir à leur place, sauf si elles nous demandent expressément de prendre contact avec un service ou un professionnel spécifique ou d'assurer l'une ou l'autre suite requise.

Parmi les suites possibles d'un appel, il peut s'agir d'un service disponible à partir d'Infor-Homes :

- ◆ un renseignement juridique ;
- ◆ une senior-médiation ;
- ◆ un conseil personnalisé pour le choix d'un autre lieu de vie ou pour l'adaptation du lieu de vie actuel de l'adulte âgé.

Dans certains cas, nous entreprenons d'autres démarches en contactant le réseau de professionnels actifs auprès de l'adulte âgé, comme nous le détaillons dans la deuxième partie de ce chapitre.

## **2.1.5. Outils à notre disposition**

### **Le géno-sociogramme**

Pour nourrir l'écoute et l'accompagnement des personnes qui nous appellent, il nous semble important d'ouvrir le plus possible une situation afin d'aérer ce qui semble confiné dans le huis-clos familial ou dans le système institutionnel, d'entendre la souffrance de la personne âgée mais également les inquiétudes, les besoins, les soucis, préoccupations ou la lassitude de ses proches.

Pour nous aider à ouvrir le champ des possibles, nous utilisons le géno-sociogramme. Cet outil permet de situer les divers acteurs impliqués, parmi lesquels l'adulte âgé, la ou les personnes avec lesquelles la relation s'avère difficile, l'auteur de l'appel, dans un contexte plus large : celui de leur environnement social et entourage familial. L'arborescence élaborée par le géno-sociogramme aide en outre à mettre en lumière le potentiel de ressources existantes chez les acteurs concernés et à leurs côtés.

### **Le réseau des acteurs professionnels**

Ce réseau constitue un second outil très précieux en tant que relais pour tisser une toile autour des personnes en difficulté. Ainsi, nous suggérons fréquemment à ces dernières de parler de leurs soucis à leur médecin traitant, nous citons l'aide possible des services à domicile pour les soins infirmiers ou la toilette comme pour les tâches ménagères et la distribution des repas.

Lorsqu'un senior ou l'un de ses proches vit – ou semble vivre - une grande souffrance qui nécessite un accompagnement psychologique, nous lui proposons le recours à un professionnel de la santé mentale. Tous ces professionnels peuvent offrir des aides précieuses tant pour la personne âgée que pour ses proches, souvent débordés par la multiplicité des services et tâches que cette dernière attend d'eux.

### **Le Comité de pilotage scientifique**

Composé de plusieurs acteurs de terrain de formations et d'expériences professionnelles diverses, le Comité de pilotage scientifique constitue un atout important pour soutenir notre démarche tant au niveau du travail de terrain qu'en termes de réflexions sur ce travail. Sa composition pluridisciplinaire lui donne une richesse supplémentaire.

Le Comité de pilotage scientifique est actuellement composé d'un médecin traitant, d'une infirmière, d'une psychologue, d'une directrice d'un service d'aide et soins à domicile, d'une infirmière référente pour la démence dans une maison de repos et de soins, de la responsable du service social d'un hôpital et d'un commissaire de police.

Chacun des membres du Comité constitue une personne-ressource que nous contactons pour des questions ponctuelles dans les situations dont nous avons la charge.

En outre, nous réunissons le Comité pour lui soumettre l'une ou l'autre situation rencontrée afin de bénéficier des éclairages des regards croisés de ces diverses disciplines représentées autour de la table.

### **Les supervisions**

Au-delà des réflexions pluridisciplinaires lors de nos réunions hebdomadaires en interne, il nous semble capital d'élargir et ouvrir notre regard pour une compréhension plus large et plus fine des situations de vie dont nous sommes témoins.

Des supervisions avec des intervenants extérieurs nous aident à travailler dans trois axes :

- ◆ l'équilibre entre empathie et distance suffisante par rapport à l'expression d'une souffrance ;
- ◆ le point de vue systémique pour approcher les situations qui nous sont confiées ;
- ◆ la qualité de nos procédures ;
- ◆ le positionnement du SEPAM comme service d'Infor-Homes en tant qu'acteur dans la prévention de la maltraitance des adultes âgés à Bruxelles.
- ◆ une réflexion de type anthropo-sociologique sur les réalités complexes qui nous rencontrons.

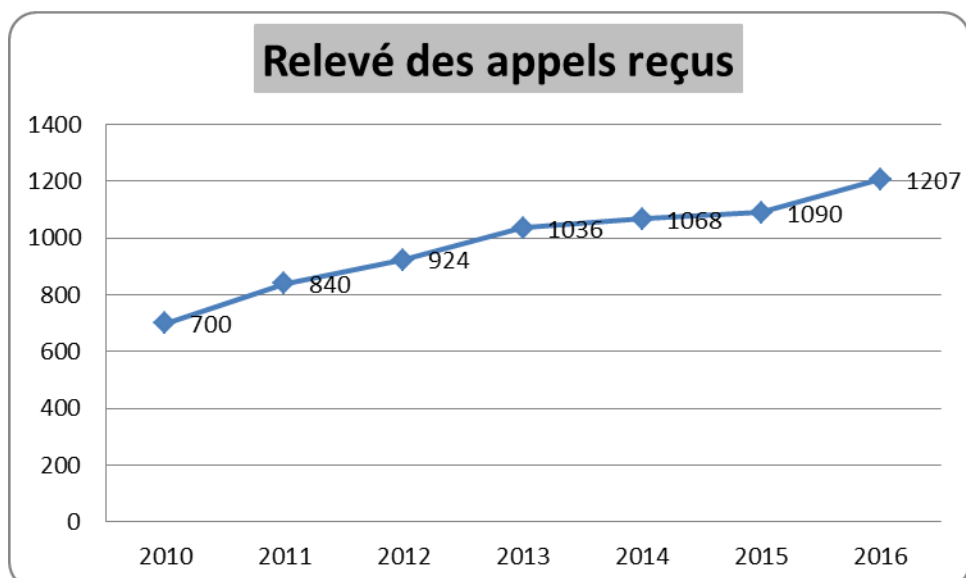
## 2.2. Analyse des appels reçus en 2016

### Quelques données chiffrées

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2016, nous avons reçu quelques 1207 appels.

757 appels ont concerné une situation de maltraitance, 450 ayant trait à des demandes d'information, de rencontres, d'intervention auprès d'un public spécifique ou d'envoi de dépliants et d'affiches, sans oublier l'organisation de la journée de colloque du 14 juin 2016.

L'ensemble de ces appels nous sont parvenus sur la ligne téléphonique spécifique du SEPAM mais également sur la ligne générale d'Infor-Homes, de même que par courrier électronique adressé au SEPAM ou à Infor-Homes. Quelques appels ont été formulés par courrier postal.



Les 757 appels relatifs à une situation de maltraitance nous ont amenés à ouvrir 268 dossiers, des appels multiples ayant été reçus dans plusieurs dossiers.

Une grande quantité de dossiers ont en outre donné lieu à un nombre d'interventions très élevé de notre part.

Précisons que l'ouverture d'un dossier correspond à un questionnement voire à un ressenti de maltraitance chez l'appelant. Mais cette ouverture de dossier n'implique pas que la plainte pour maltraitance soit avérée. Elle signifie qu'une telle plainte a été accueillie par un membre de notre équipe et qu'un travail de clarification voire ensuite un suivi de la plainte a été mené à ce sujet. Nous renvoyons à ce sujet ci-dessous, page 88, au point 2.4 relatif aux suites données aux appels reçus.

Parmi les dossiers ouverts en 2016, 27 % concernaient une situation vécue au domicile et 73 % une situation en institution (maison de repos, maison de repos et de soins, résidence-service ou hôpital).

Cette proportion entre les deux types de lieu de vie des adultes âgés concernés est restée sensiblement identique à celle qui est observée depuis 2009.

Ceci s'explique par le fait que l'image d'Infor-Homes reste étroitement liée au champ institutionnel. Voilà pourquoi des actions de sensibilisation sont menées avec les professionnels du domicile.

Il nous appartient de poursuivre et intensifier ce travail auprès du grand public quant à l'étendue de notre mission.

Par ailleurs, ces actions de promotion continuent à nous faire mieux connaître puisque sur les 268 dossiers ouverts, 18 constituent des suivis d'appels reçus en 2015, voire même au cours d'une année antérieure. Enfin 14 dossiers concernent des personnes qui appellent à intervalles assez réguliers, année après année : il peut s'agir d'adultes âgés eux-mêmes, de membres de leur famille ou de professionnels qui nous connaissent et nous contactent pour l'une ou l'autre situation qui les interpelle.

Dans les lignes qui suivent, nous avons choisi de présenter quelques chiffres et analyses relatifs aux dossiers traités en distinguant les situations vécues au domicile de celles qui concernaient une personne en institution. La lecture comparative de ces données chiffrées nous a semblé instructive à plus d'un titre, comme nous le soulignerons.



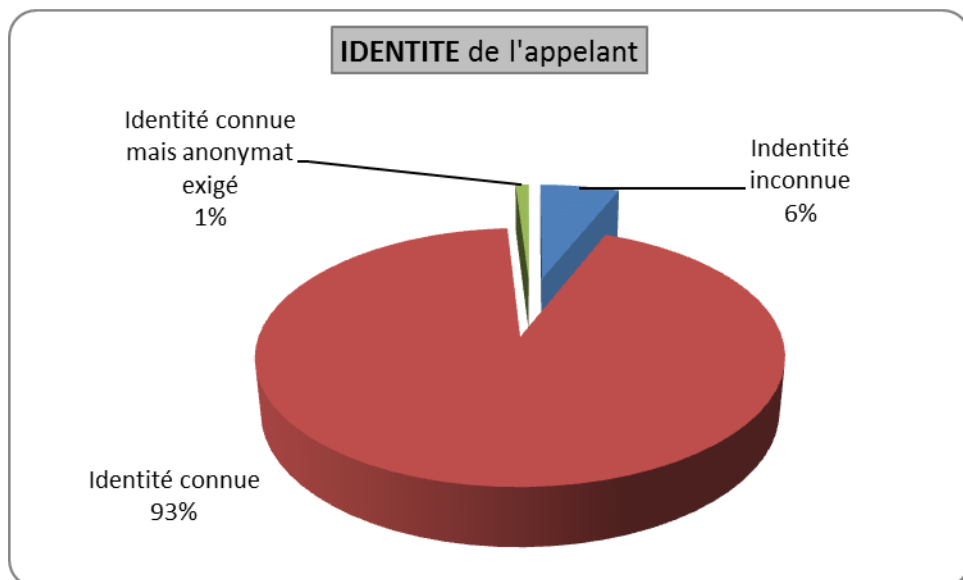
## 2.3. Analyse des données socio-économiques

### 2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?

#### *DOMICILE*

Le graphique suivant révèle que l'identité de l'appelant est connue dans 94% des cas. 1% des interlocuteurs nous ont demandé de garantir ensuite leur anonymat. 6% des appelants préfèrent ne pas se présenter.

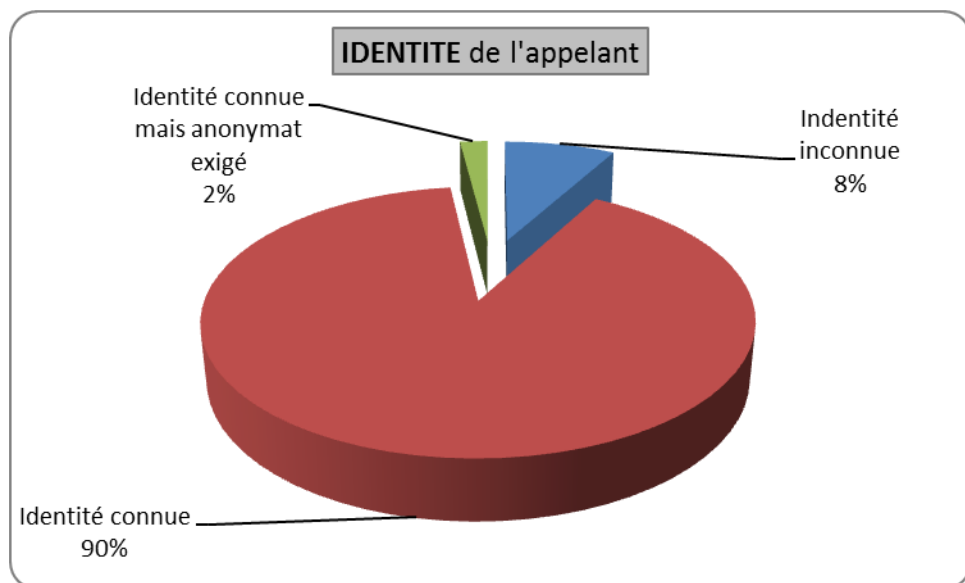
Ces pourcentages sont assez proches de ceux que nous avons pu observer en 2014.



### 2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?

## *INSTITUTION*

En ce qui concerne les appels relatifs aux situations vécues en institution, l'identité de l'appelant est également connue dans presque tous les cas (92%). Une faible partie des appelants préfèrent ne pas se présenter (8%) alors que deux personnes (2%) nous précisent leurs coordonnées en nous demandant expressément de garantir l'anonymat de leur appel.



La tendance observée dès 2009 se confirme à nouveau en 2016 : la part des appelants qui nous a demandé de préserver leur anonymat est très faible. Dans plusieurs situations, les personnes qui s'adressent à nous souhaitent en effet que nous intervenions, par un contact avec la direction de l'institution ou par un transfert de leur plainte au service d'inspection compétent et elles attendent que nous leur communiquions ensuite un écho de notre intervention.

En cas de transmission de leur plainte au service d'inspection, les appelants demandent parfois que l'identité de leur parent ne soit pas révélée d'emblée au lieu d'hébergement concerné. C'est donc au niveau du suivi de leur plainte en dehors de notre service que la demande d'anonymat est exprimée plutôt que lors du premier contact téléphonique ou épistolaire avec nous.

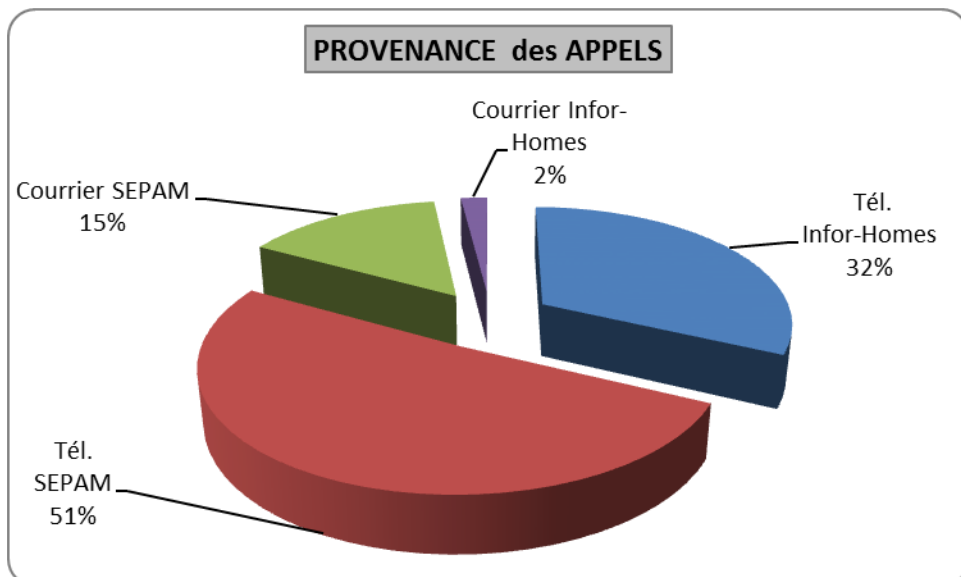
### 2.3.2 Provenance des appels :

## DOMICILE

La majorité (51%) des appels relatifs au domicile nous sont venus par la ligne spécifique du SEPAM alors que 32% des situations ont été signalées par la ligne générale d'Infor-Homes ou au détour d'une consultation sur le choix d'une structure d'hébergement.

Précisons que 17% des interpellations relatives à une situation difficile à domicile nous sont adressées par courrier postal ou électronique, dont 15% au SEPAM et 2% à Infor-Homes. Avec certains interlocuteurs, l'échange se limitera d'ailleurs à une missive anonyme ou un courrier électronique, notre invitation à poursuivre par téléphone restant sans suite. Peut-être y a-t-il une peur à évoquer des situations familiales perturbées et l'envie de '*rester en tout cas en dehors de tout cela*', voire l'idée que le SEPAM, informé du lieu de vie d'un adulte âgé maltraité va, tel un service d'urgence, 'y débarquer pour y remettre bon ordre'.

Si le SEPAM semble davantage identifié comme point de référence pour les appels relatifs au domicile, on observe toutefois un recours significatif aux canaux d'Infor-Homes pour de tels appels.

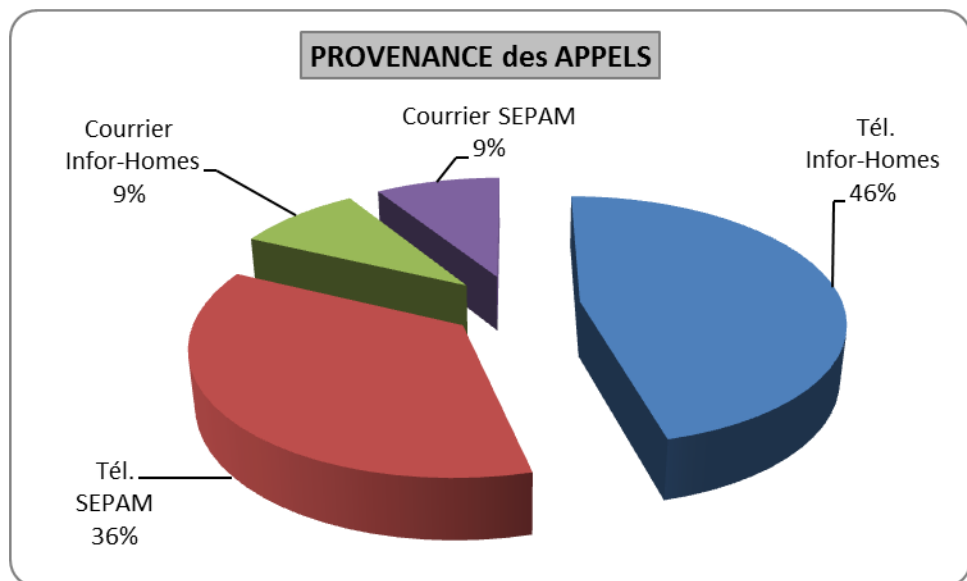


### 2.3.2. Provenance des appels :

## *INSTITUTION*

A l'inverse du domicile, la majorité (46%) des appels relatifs aux situations de maltraitance en institution nous sont venus par les diverses portes d'entrée d'Infor-Homes : ligne téléphonique de base, consultations sociales ou demandes de renseignements juridiques, alors que 36% sont arrivés par la ligne spécifique SEPAM.

Une part importante des premiers appels, 18%, proviennent par courrier postal ou électronique, dont 9% sont adressés à Infor-Homes et 9% au SEPAM. Ces messages écrits contiennent souvent des photos, copies de factures ou autres documents litigieux. L'entrée en matière de type juridique est parfois une manière d'ouvrir la porte vers d'autres malaises, plus difficiles à cerner et à mettre en mots.



### **2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la personne âgée concernée ?**

Nous cherchons à identifier ici l'auteur du premier appel relatif à une situation spécifique.

#### ***DOMICILE***

25% des personnes âgées concernées nous ont contactés directement, taux similaire à celui des années 2013 et 2015.

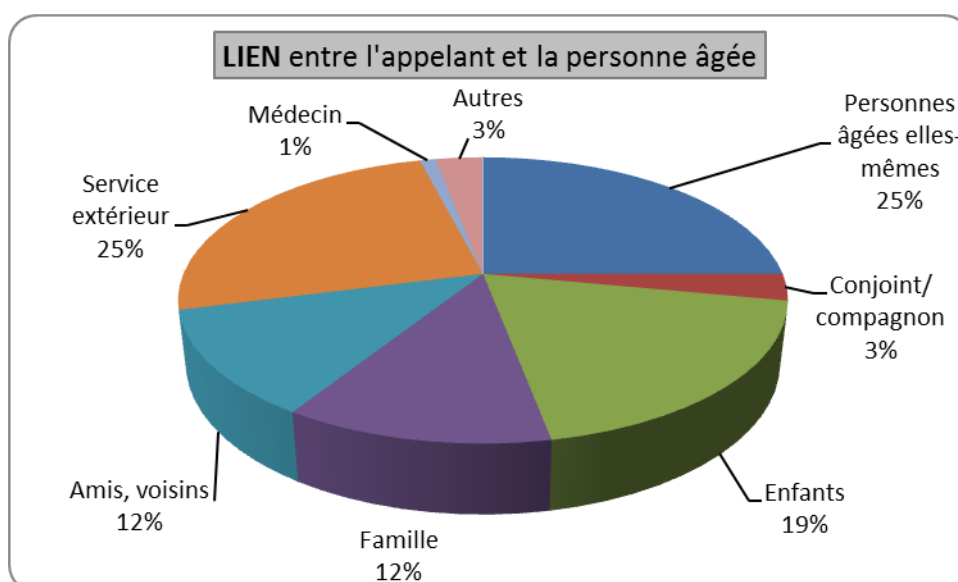
Une partie plus importante des appels (34%) émane de la famille de la personne âgée : enfants (19%), conjoint (3%) ou autres membres de la famille tels que frère ou sœur, petits-enfants, neveux (12%).

Le réseau social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans de nombreux cas : 12% d'appels viennent d'amis et de voisins.

Des services extérieurs interviennent dans 25% des situations. Il s'agit de travailleurs sociaux de services d'aide à domicile, de services communaux, de CPAS, d'institutions hospitalières.

Relevons également les appels d'un médecin traitant et autres personnes et services préoccupés par la situation d'un senior âgé, entre autres un bureau d'aide aux victimes.

Les appels de divers professionnels actifs auprès de l'adulte âgé concerné nous permettent d'échanger avec un maximum de sérénité sur les situations qui les préoccupent. La réflexion que nous menons avec les appelants invite le plus souvent à proposer des pistes de travail en réseau.



### **2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la personne âgée concernée ?**

## ***INSTITUTION***

Le premier appel relatif à une situation précise émane dans 15% des cas de l'adulte âgé lui-même, proportion qui reste assez stable depuis 2009.

Les appels proviennent dans une très grande majorité de la famille de la personne âgée : enfants ou beaux-enfants (dans 36% des cas), conjoint ou compagne/on (6%), autres membres de la famille, tels que frère ou sœur, neveux, petits-enfants (10%).

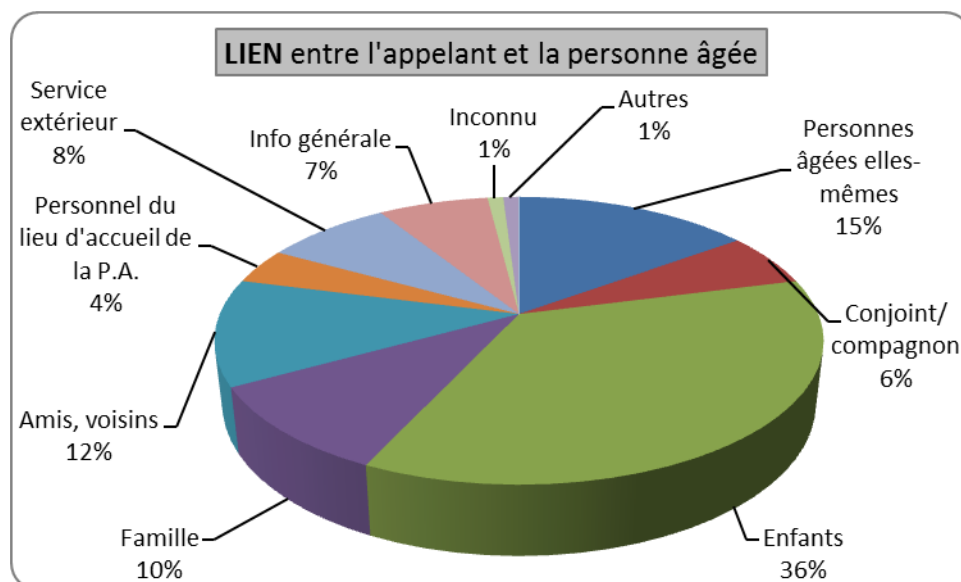
Le tissu social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans 12% des cas : il s'agit des amis, des voisins, anciens voisins, des visiteurs de malade.

Des travailleurs sociaux et autres professionnels extérieurs à l'institution nous ont appelés dans 8% des cas.

La direction ou un membre du personnel de l'institution nous a contactés dans 4% des cas : il s'agit de certaines situations de mal-être d'un résidant qui apparaissent à l'équipe soignante et l'incitent à rechercher un avis extérieur.

7% des appels concernent la situation générale observée ou appréhendée dans une institution donnée.

Un lien inconnu renvoie à des lettres de dénonciation anonyme, peu claires.



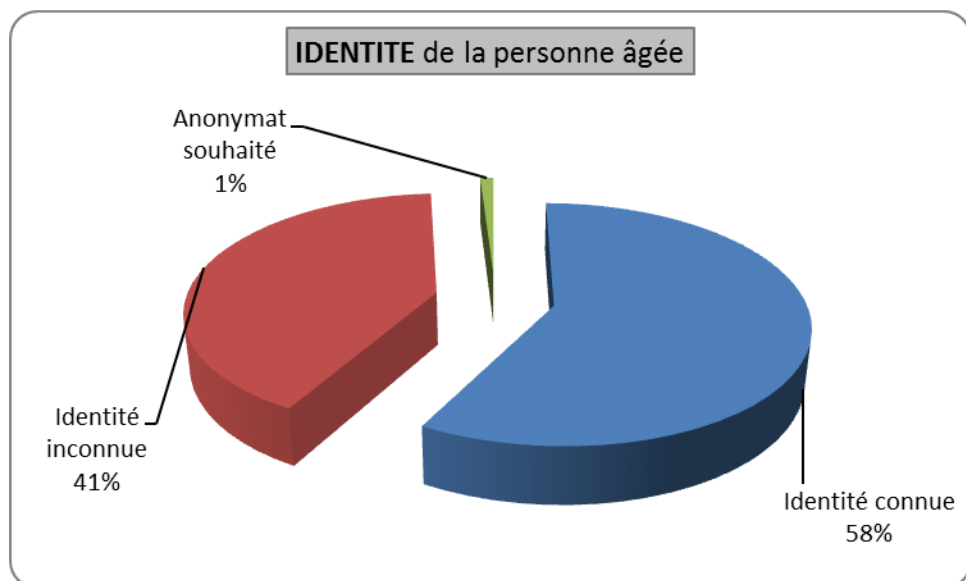
Les nombreux appels des familles nous renvoient, pour une large part, à la difficulté des proches à savoir leur parent loin d'eux : difficulté de voir un senior perdre ses repères habituels en dehors de son domicile privatif, difficulté de constater des manières de soigner autres que celles qui prévalaient au domicile, deuil de l'image du parent en bonne santé, culpabilité pour certains de ne plus pouvoir assumer la présence vigilante auprès de l'être aimé. Cette considération ne peut toutefois éluder la question de la qualité des services offerts en institution, au risque de minimiser le contenu des témoignages que nous recevons sur ces aspects.

### 2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?

#### *DOMICILE*

On le voit ci-dessous, l'identité de la personne âgée est renseignée dans 59% des cas, elle ne l'est pas dans 41%. Dans 1% des cas seulement il nous a formellement été demandé de garantir l'anonymat du senior concerné.

Depuis 2009, nous observons une assez grande retenue à dévoiler les coordonnées de l'adulte âgé au centre de l'appel. Il s'agit peut-être là d'une illustration du fait que le domicile constitue un huis-clos dont il importe de ne pas forcer les verrous.

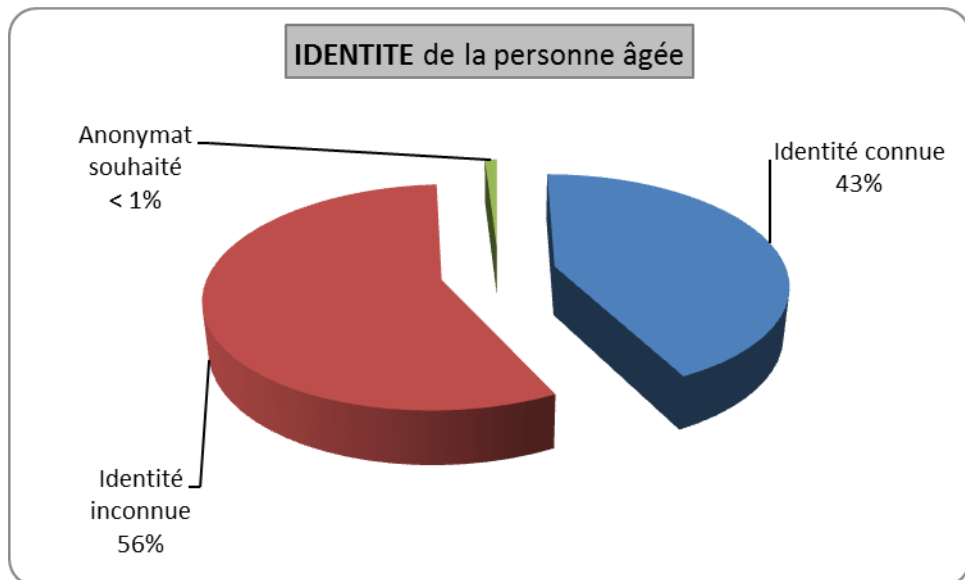


### **2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?**

## ***INSTITUTION***

L'identité de la personne âgée ne nous est pas communiquée dans 57% des cas, taux le plus élevé depuis 2009. Cette identité nous est révélée dans 43% des situations et il nous est expressément demandé de ne rien dire pour une seule situation (moins de 1%, non visible dans le graphique ci-dessous).

La crainte qu'un appel soit suivi de représailles envers le senior hébergé dans une institution demeure très importante. Une intervention auprès d'une institution s'avère certes plus difficile lorsque l'identité de la personne concernée ne peut être communiquée mais nous expliquons toujours à l'appelant que la garantie de l'anonymat constitue un droit de l'adulte âgé, que nous avons à cœur de respecter.

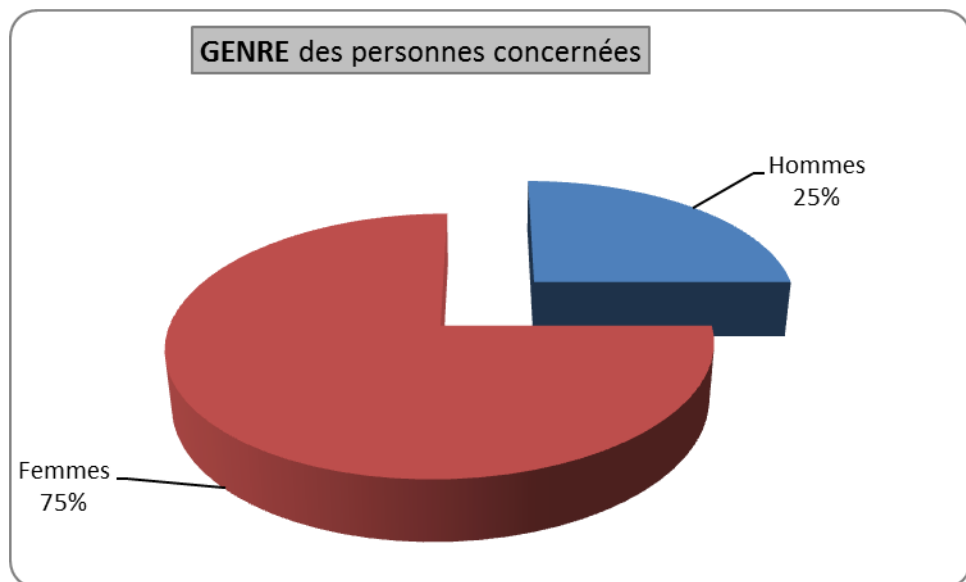




### 2.3.5. Genre de la personne âgée concernée

#### *DOMICILE*

75% des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 25% des hommes, proportions semblables à celles qui ont été enregistrées au cours de la plupart des années antérieures.

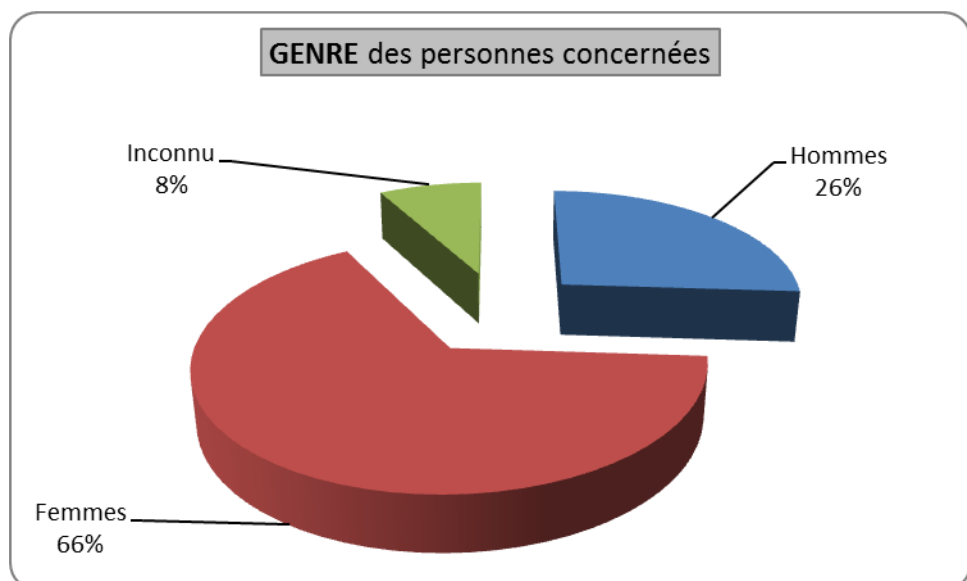


### 2.3.5. Genre de la personne âgée concernée

#### *INSTITUTION*

66% des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 26% des hommes. Cela correspond au profil des résidents en institution, majoritairement féminin.

Notons que le 'genre' du senior ne nous est pas révélé dans 8% des cas. Une telle imprécision peut s'expliquer lorsqu'un appel fait part d'observations générales et exprime des craintes pour l'ensemble des résidents d'une même institution.



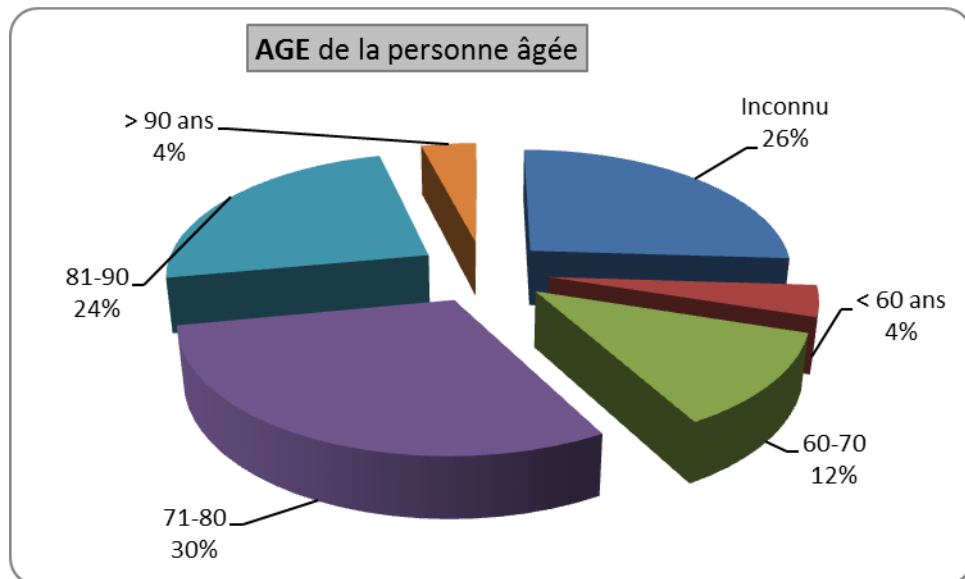
### 2.3.6. Age du senior concerné

#### *DOMICILE*

L'âge de la personne concernée par l'appel ne nous est pas communiqué dans 26% des situations. Cette donnée inconnue est peut-être liée aux appels de la personne âgée elle-même (25%) à qui on demanderait moins facilement son âge.

En 2016, les seniors de 81 ans et plus constituent 28% de notre échantillon relatif au domicile.

On compte également 12% de sexagénaires, 30% de septuagénaires et 4% de situations où nous sommes appelés pour des personnes de moins de 60 ans.



### 2.3.6. Age du senior concerné

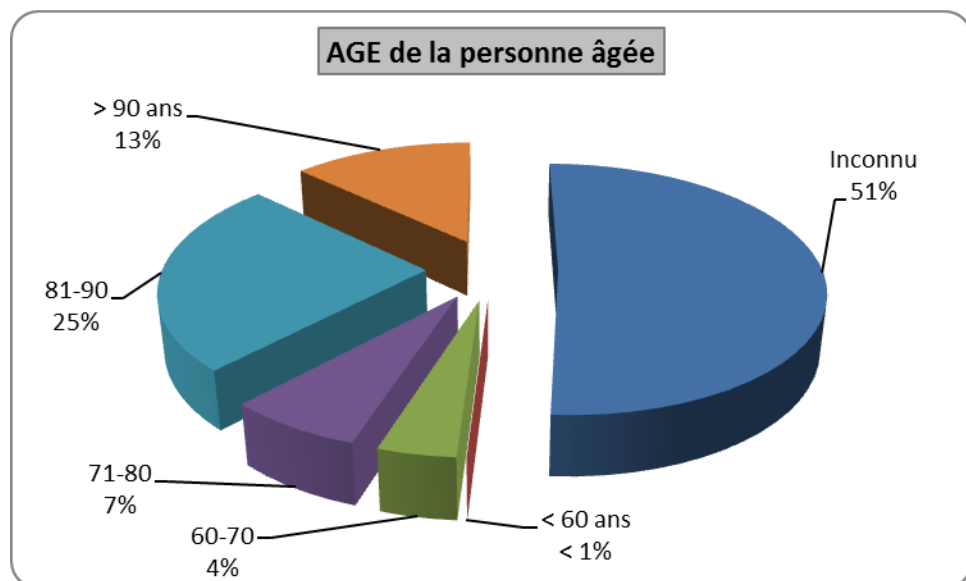
## *INSTITUTION*

Comme observé en 2015, le groupe des personnes de plus de 80 ans représente 38% des appels relatifs à une situation vécue en institution. Cette proportion, supérieure à celle de 2014 (31%), est à mettre en lien avec l'âge moyen d'entrée dans une structure d'hébergement, qui est de 86 ans.

A l'opposé, nous relevons un seul appel relatif à une personne de moins de 60 ans (moins de 1%).

En institution, l'imprécision quant à l'âge du senior se manifeste dans 51% des cas. Cette lacune dans nos données provient peut-être du fait que l'âge qui apparaît comme déterminant dans les raisons d'appeler pour un senior à domicile deviendrait secondaire pour les signalements en institution, qui viseraient en priorité la qualité de l'accompagnement assuré aux résidents.

Rappelons que l'ouverture d'un dossier n'implique pas qu'il y ait maltraitance avérée des personnes âgées concernées.



### **2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?**

#### ***DOMICILE***

Cette donnée reste encore floue dans 29% des situations vécues au domicile où nous ne savons pas si la personne concernée est informée du premier appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans 31% des cas seulement, or on a vu plus haut (*point 2.3.3. page 68*) que 25% des appels émanent du senior lui-même.

Dans 40% des appels relatifs au domicile, il nous est clairement dit que la première personne intéressée n'est pas avertie de la démarche menée.

Nous pouvons dès lors faire l'hypothèse que lorsqu'un tiers nous contacte à propos d'une personne âgée qu'il estime en danger de maltraitance, il n'en informerait pas souvent cette dernière, préalablement en tout cas.

Si la maltraitance reste un tabou et que le domicile constitue un huis-clos bien protégé, il semble que parler de maltraitance s'avèrerait difficile et que de nombreuses personnes hésiteraient ou se refuseraient à prévenir le senior concerné de leur démarche.

### **2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?**

## ***INSTITUTION***

Cette donnée s'avère encore plus imprécise dans les appels concernant une personne âgée vivant en institution : en effet, dans 45% des situations, nous ne savons pas si celle-ci est informée du premier appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans 23% des cas, elle ne l'est assurément pas dans 32% des situations (27% de personnes non informées et 5% d'appels après le décès du senior). Un appel après le décès d'un parent ou d'un ami peut aider à faire le deuil voire constituer un acte de citoyenneté lorsqu'il s'agit de témoigner de violations de droits fondamentaux de la personne humaine.

On a vu plus haut (*point 2.3.3. page 69*) que seulement 15% des appels émanent du senior lui-même.

Cela signifierait que lorsqu'un tiers nous contacte à propos d'une personne âgée en danger de maltraitance en institution, il en informerait très rarement cette dernière, préalablement en tout cas. De nombreux appelants expriment leur crainte – fondée ou non – de représailles envers l'adulte âgé concerné si le contact qu'ils établissent avec nous sortait du colloque singulier.

Ceci pourrait-il expliquer une retenue envers le senior lui-même ?

Certains appels semblent traduire un très grand désarroi du tiers qui nous contacte. Nous pensons en particulier aux membres de la famille qui peuvent vivre très difficilement la situation vieillissante de leur parent, de même qu'aux amis de la même génération que le senior, très impressionnés parfois face à l'état physique ou mental de ce dernier.

Nous nous informons en tout cas régulièrement de la perception de la situation par l'adulte âgé concerné pour tenter de faire la part des choses entre le ressenti de celui-ci et le vécu du tiers qui nous appelle.

En outre nous encourageons l'appelant à parler de sa démarche au senior, lorsque cela s'avère possible, afin de laisser à ce dernier la place centrale qui lui revient dans l'évolution de la situation.

### 2.3.8. Etat de santé physique de la personne âgée

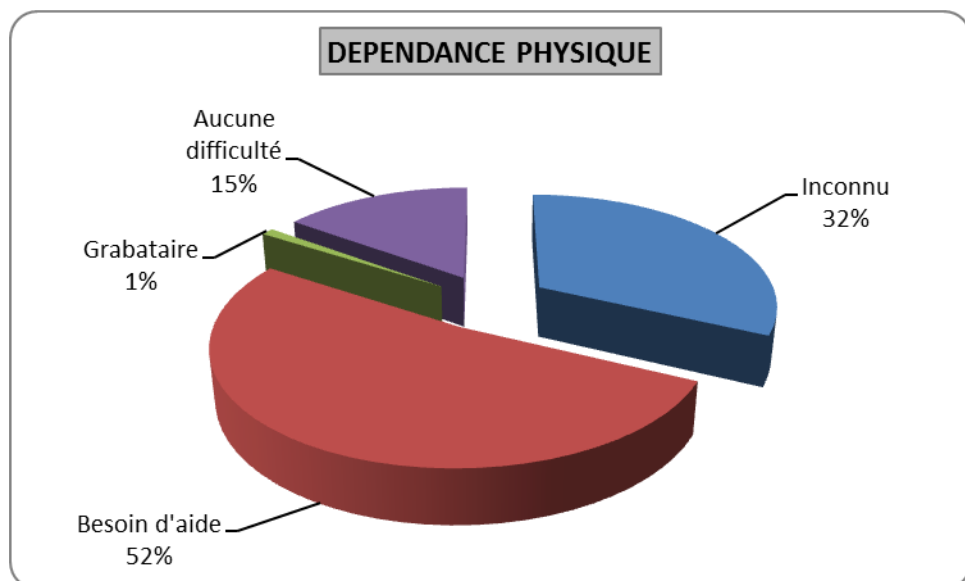
A l'aide de cet item et du suivant, nous cherchons essentiellement à déceler si la personne âgée vit dans une situation de dépendance physique et/ou psychique. En effet, il est commun de penser que plus le degré de dépendance est grand, plus les risques de maltraitance peuvent être élevés.

Sur le plan de la santé physique, nous distinguons ainsi l'état de grabataire (dépendance totale), le besoin d'aide (quelle qu'elle soit : aide pour se déplacer, pour s'alimenter ou pour faire sa toilette) et l'autonomie totale (besoin d'aucune aide).

## *DOMICILE*

Nous ne savons rien de l'état de santé de la personne âgée vivant à domicile dans 32% des cas. Lorsque son état de santé physique nous est décrit, les situations de dépendance apparaissent dominantes (53%), alors que dans 15% des appels, aucune difficulté de santé n'est relevée, du moins en termes de dépendance physique.

Comme pour d'autres données telles l'identité, l'âge et la connaissance par la personne âgée de l'interpellation de nos services, force nous est de constater que notre premier interlocuteur révèle souvent très peu de précisions sur la situation de la personne qui est pourtant au centre de son appel.



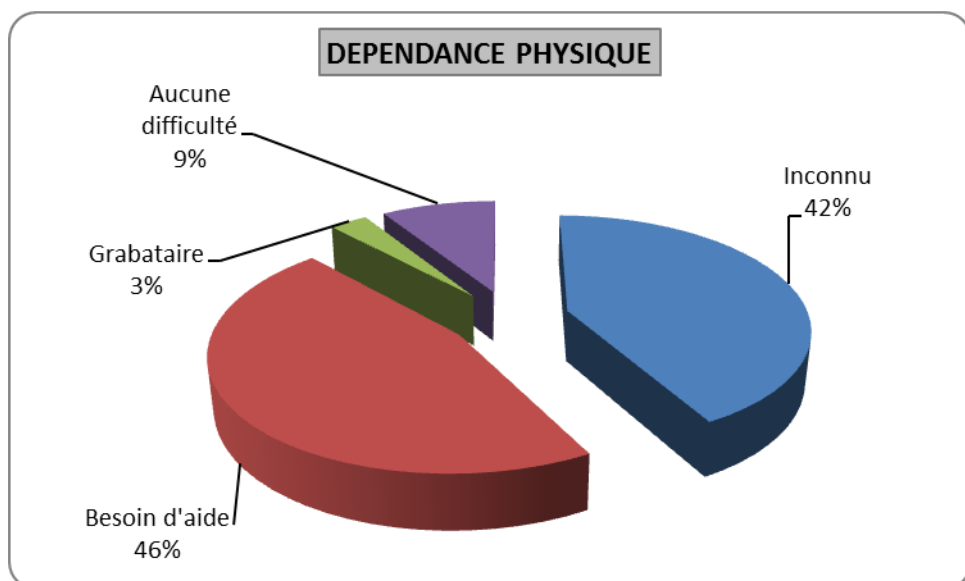
### 2.3.8. Etat de santé physique de la personne âgée

#### *INSTITUTION*

Pour les personnes vivant en institution, nous ne connaissons rien non plus de leur état de santé physique dans une proportion élevée de cas (42%), ce qui complique pour nous une approche réellement centrée sur la personne du résident.

Lorsque leur état de santé physique nous est communiqué, les situations de dépendance apparaissent majoritaires (49%).

Signalons enfin que 9% des adultes âgés nous sont décrits comme n'ayant besoin d'aucune aide.





### 2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée

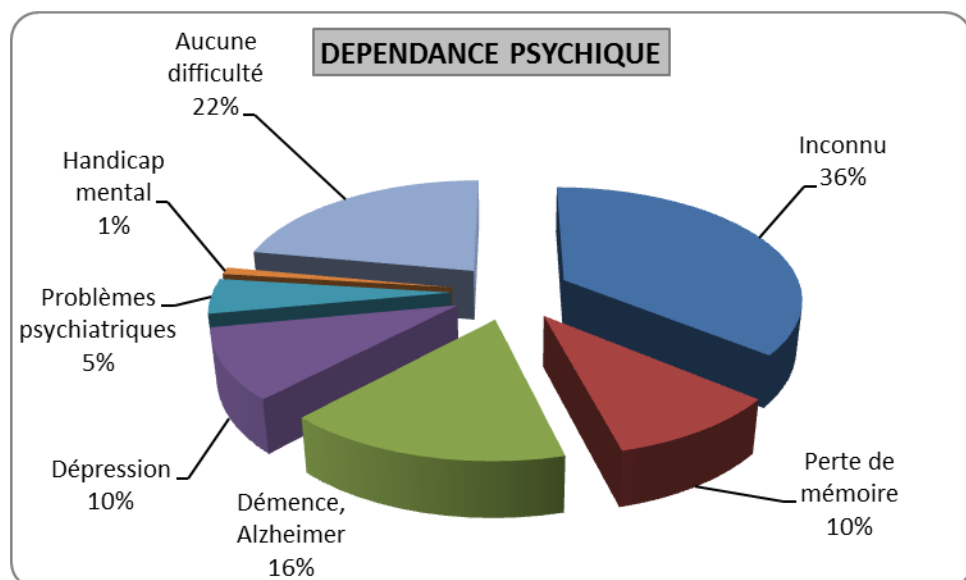
Nous distinguons ici les pertes de mémoire de pathologies plus lourdes telles que la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence et nous envisageons aussi la dépression, un handicap mental ainsi que des problèmes psychiatriques.

## *DOMICILE*

Dans une part importante d'appels (36%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit alors que dans 22% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté.

10% des adultes âgés concernés nous sont présentés comme souffrant de pertes de mémoire et 16% seraient affectés de démence, dont la maladie d'Alzheimer. La personne nous est décrite comme souffrant de dépression dans 10% des appels, et de problèmes psychiatriques dans 5%. Une situation de handicap mental est signalée dans 3 appels (1% de l'échantillon)

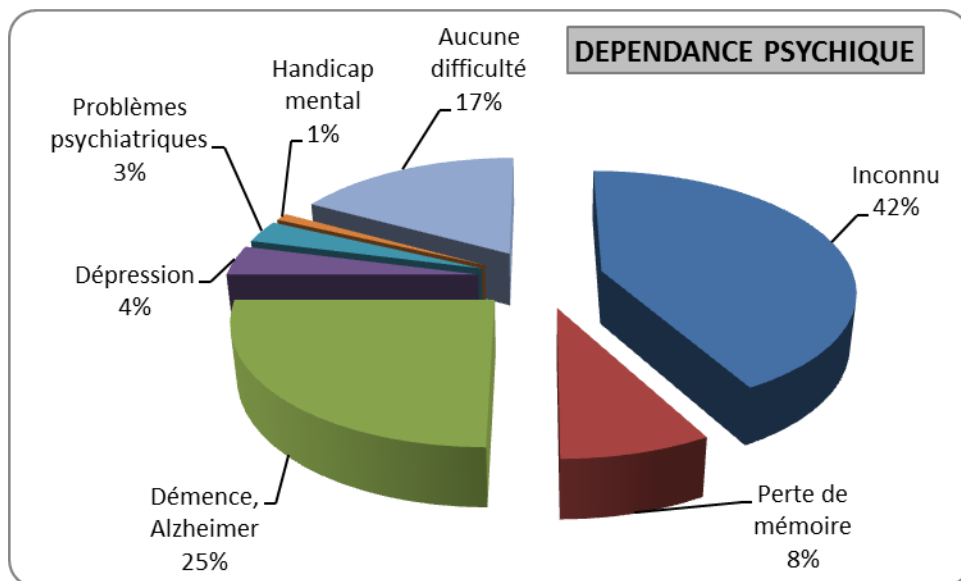
Nous restons très réservés quant à la pertinence des informations communiquées à ce sujet : outre le taux élevé d'inconnues, ces données n'émanent le plus souvent pas de personnes qualifiées pour en juger et peuvent en outre s'avérer très difficiles à objectiver.



### 2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée

## *INSTITUTION*

Dans une part encore plus importante d'appels (43%) que pour le domicile, l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit, alors que dans 17% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté. 8% des seniors sont décrits comme présentant des pertes de mémoire et 26% comme souffrant d'un problème de démence (dont la maladie d'Alzheimer). La personne nous est décrite comme souffrant de dépression dans 4% des appels, des problèmes psychiatriques sont mentionnés dans 3% des cas et un handicap mental dans 2%.



### **2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause,**

Pour élucider quelque peu la difficulté rencontrée par l'adulte âgé au cœur des appels, nous avons choisi de ne pas utiliser les termes de « victime/auteur » de maltraitance.

Pour nous, en effet, la maltraitance, quelle qu'en soit la forme – psychique, financière, physique, ... - est la traduction d'un lien qui dit sa souffrance de manière inappropriée. La violence est une forme extrême d'expression du lien en difficulté. Si la relation avec les proches est tendue et conflictuelle, cela peut être notamment parce que le système familial et/ou social, dont la personne âgée concernée est un des acteurs, est « grippé ».

Nous nous sommes dès lors attachés à mettre en lumière le lien incriminé dans les appels que nous avons reçus.

## ***DOMICILE***

Au domicile, ce sont essentiellement les relations avec la famille qui sont décrites comme difficiles et maltraitantes, en particulier le lien avec les enfants et beaux-enfants (dans 44% des cas), avec le conjoint, compagnon ou compagne (12%) ou encore avec des parents plus éloignés, tels que petits-enfants ou neveux (12%).

L'inadéquation du lieu de vie est soulignée dans 10% des appels et ce, plus souvent par un tiers (service extérieur, membre de la famille élargie ou enfant) que par l'adulte âgé qui l'occupe.

Suivent les relations avec les services d'aide extérieurs : services d'aide à domicile ou CPAS (8%).

Viennent enfin les relations avec les amis et avec les voisins (6%). Comme les relations avec la famille, les soucis avec les voisins immédiats traduisent souvent les difficultés liées à la cohabitation qui, on le verra plus loin, reviennent dans 17% des appels relatifs au domicile.

Quelques personnes âgées (7%) expriment un mal-être général, incriminant toute relation tissée autour d'elles, alors que dans un appel (1%) aucune plainte n'est réellement formulée. Ici aussi, l'écoute est particulièrement importante.

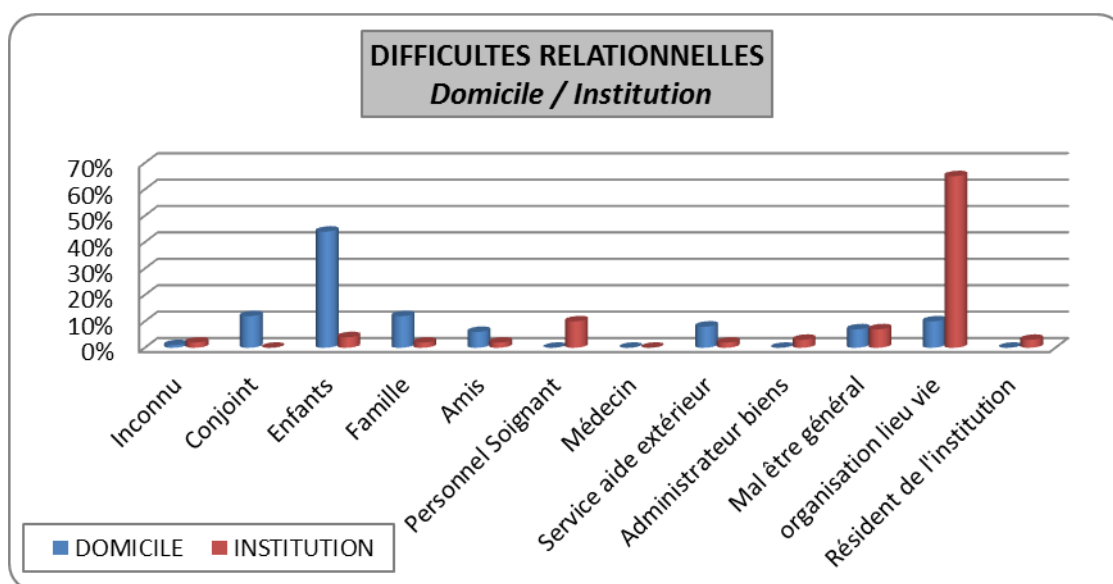
### 2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause

#### *INSTITUTION*

Pour les appels relatifs aux seniors vivants en institution, c'est principalement l'organisation de cette dernière qui est mise en cause (65%) quand ce n'est pas un lien direct avec un membre de l'équipe soignante (10%). La relation avec un autre résidant est pointée dans 6 situations (3%).

On relève dans des proportions infimes, les relations avec les enfants et beaux-enfants (4%), d'autres membres de la famille (2%), de même que la relation avec des amis (2%) et avec un administrateur de biens (3%) ou un service d'aide extérieur à l'institution (2%).

Un mal-être général du senior apparaît également dans 7% des appels et aucune plainte n'est réellement formulée dans 2%.



Comme observé les années précédentes, les relations avec les personnes les plus proches physiquement de l'adulte âgé apparaissent comme les plus problématiques : la famille pour celui qui est à domicile, l'institution d'hébergement pour celui qui y vit. La proximité ne serait pas nécessairement un gage de qualité relationnelle. Ceci nous invite à rechercher ce qui, dans les diverses relations nouées avec un senior est constitutif de maltraitance afin de soigner la qualité de ces relations. La question est exigeante, car au-delà de liens individuels, elle s'adresse à l'ensemble de la société : comment rendre nos relations avec un adulte âgé plus respectueuse de son humanité ?

Il s'agit également d'un signal pour éviter de stigmatiser tant les proches au domicile que les membres du personnel des institutions et pour offrir à ces personnes des espaces de réflexion sur leur quotidien, souvent très difficile.

### **2.3.11. De quel type de maltraitance est-il question ?**

*Nous nous référons ici à la définition de la maltraitance adoptée en 1987 par le Conseil de l'Europe : « tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une personne ou qui compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ». Cette définition a le mérite d'englober différentes formes de maltraitance.*

*Nous nous attachons ci-dessous à l'ensemble des griefs exprimés par les appelants. Un même appel ayant pu faire état de multiples formes de maltraitance, nous avons choisi de ne privilégier aucun des griefs exprimés, d'où les descriptifs établis par ordre de fréquence décroissant.*

**Rappelons enfin que nous livrons ici des informations brutes c'est-à-dire que nous reflétons le vécu des situations par les personnes qui nous ont appelés, sans prétendre que dans chacune de celles-ci il y a eu maltraitance avérée.**

## **DOMICILE**

Pour les appels relatifs au domicile, nous relevons par ordre d'importance décroissante :

◆ les maltraitements psychiques (30% des griefs) : injures, menaces, cris envers le senior; volonté d'un tiers, membre de la famille ou non, de tout contrôler chez la personne âgée ; conflits dans la fratrie quant à la nécessité ou au choix d'un autre lieu de vie pour le parent âgé ; conflits dans la fratrie liés aux préférences manifestées par le parent envers l'un ou l'autre enfant ; refus par un enfant de tout contact de son parent âgé avec ses autres enfants ou ses petits-enfants ;

◆ les malversations financières (23%) : vols, détournements d'argent, accompagnés parfois de l'octroi au senior d'une somme modique, à titre d'argent de poche ; demandes d'argent répétées à l'adulte âgé ; détention des cartes bancaires et gestion de biens sans cadre légal ; propension à faire payer les services rendus à la personne âgée ; volonté de faire désigner un administrateur de biens alors que le senior est à même de continuer à les gérer ; chantage exercé sur l'adulte âgé en vue d'obtenir de lui de l'argent voire même un hébergement ;

◆ la cohabitation difficile (17%), quelquefois avec des voisins bruyants ou malveillants, le plus souvent avec un enfant majeur ou le conjoint ou compagnon (compagne) de l'adulte âgé. La cohabitation difficile peut se traduire par un manque d'attention à l'égard du senior, un défaut d'alimentation et d'hygiène minimales, des cris, des injures, des menaces, des malversations financières, des coups, une volonté de tout contrôler, un refus des services d'aides extérieurs voire même une séquestration et un isolement par rapport aux autres membres de la famille.

Le logement de l'adulte âgé reste un lieu chargé symboliquement : certains membres de la famille refusent de le quitter alors même que leur parent a choisi d'entrer en maison de repos ;

- ◆ le défaut d'attention (10%) : non-consultation de l'adulte âgé dans la prise de décisions importantes à son sujet telles que le choix d'un autre lieu de vie, la demande de désignation d'un administrateur de biens, détention de la carte d'identité par un enfant de l'adulte âgé qui refuse de la lui rendre et volonté de distance manifestée par un enfant sont aussi vécus comme un manque de respect et d'attention ;
- ◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (9%) : cette forme de maltraitance est généralement exprimée par un tiers, inquiet de l'état de santé et du cadre de vie d'un senior. L'appel provient alors d'un travailleur social d'un service d'aide extérieur ou d'un hôpital ou encore d'un enfant de la personne âgée ;
- ◆ les maltraitances physiques (7%) : coups, séquestration à domicile ;
- ◆ dans un petit nombre d'appels (3%), aucune forme concrète de maltraitance n'est mentionnée, traduisant peut-être certaines situations de mal-être général de l'adulte âgé ;
- ◆ une maltraitance institutionnelle : une seule fois invoquée (1%). Il s'agit de l'initiative prise par un service d'aide à domicile et un médecin traitant en vue de la désignation par le juge de paix d'un administrateur de biens, sans concertation préalable avec la personne âgée et ses proches.

## *INSTITUTION*

Pour les appels décrivant des situations vécues en institution, l'ordre est quelque peu différent :

- ◆ les maltraitances institutionnelles (27%) sont le plus souvent invoquées. Parmi les lacunes dans l'organisation du fonctionnement d'un lieu d'hébergement, on relève le personnel en nombre restreint, qui apparaît parfois aux plaignants comme épuisé et déprimé, les changements fréquents au niveau du personnel comme de la direction. Sont également mentionnés la nourriture peu savoureuse, froide, en quantité insuffisante, le bruit excessif dans la maison, un changement de chambre ou d'étage de vie sans concertation avec le résidant, sa famille ni le médecin traitant. On relève aussi : la demande de désignation d'un administrateur de biens pour un résidant sans en informer ni ce dernier ni sa famille ; le manque d'égards pour la famille après le décès d'un résidant ; la difficulté d'entrer en contact avec la direction ; la difficulté de communiquer avec le personnel lorsque celui-ci ne parle pas la langue du résidant. Les maltraitances institutionnelles sont évoquées surtout par les membres de la famille des résidants mais parfois également par les résidants eux-mêmes voire par des membres du personnel de l'institution qui nous confient leur désarroi face à de telles situations vécues par eux comme maltraitantes ;

◆ le défaut d'attention (20%) : système d'appel défectueux, temps d'attente très long après appel; sonnette laissée hors de portée d'un résidant, manque d'encadrement de résidants, défaut d'aide au moment des repas, personnes confinées voire oubliées dans leur chambre que l'on peut ainsi retrouver face à un plateau-repas intact, recours systématique au linge pour des personnes qui ne sont pas incontinentes. Le suivi des chutes est critiqué dans divers appels pour abandon du résidant qui doit attendre longtemps avant d'être secouru, non-prise en compte de la douleur, défaut d'appel au médecin traitant, incapacité à expliquer aux proches les raisons de contusions ou hématomes. Certains soulignent un défaut de surveillance de résidants qui quittent la maison.

On relève aussi, d'un côté, les lacunes dans la communication avec les familles sur l'état de santé de leur parent voire même sur sa fugue, son hospitalisation ou les circonstances de son décès et, de l'autre côté, la distance mise par la famille qui ne vient pas ou qui vient très peu rendre visite à son parent en maison de repos ou qui, au contraire, est hyper présente, peu adéquate dans les soins prodigués au résidant ou critique sans cesse le personnel et l'organisation ;

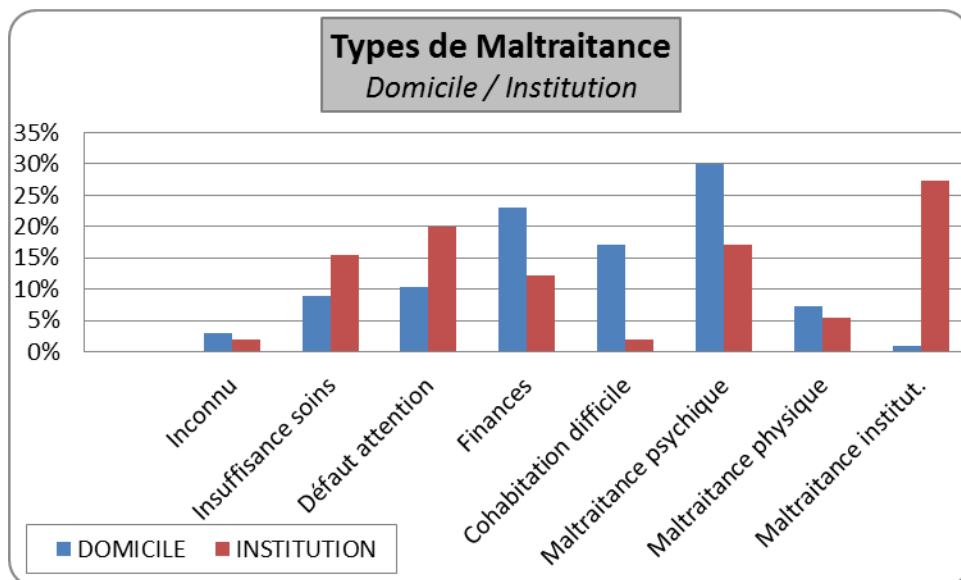
◆ les maltraitements psychiques (17%) : personnel ou direction perçus comme agressifs, autoritaires ou infantilisants et adoptant parfois même des propos ou attitudes humiliants. On cite aussi l'entrée en maison de repos d'une personne contre son gré. On note enfin l'intimidation de l'institution dans quelques appels où revient cette phrase *'si vous n'êtes pas contents, allez voir ailleurs !'* ;

◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (15%) : négligences ou oublis dans l'administration des médicaments ; change trop peu fréquent des personnes incontinentes ; douche ou bain non assuré régulièrement ; manque de suivi adéquat après une chute ; blessures ou fractures mal soignées voire non diagnostiquées ; escarres ; régimes alimentaires non respectés ; déshydratation ; prestations de kiné prescrites mais non assurées ; chambres sales et mal entretenues ; draps de lits non changés suffisamment ; vaisselle sale ; chauffage défectueux ; fortes odeurs d'urine dans les couloirs ;

◆ les malversations financières (12%), quel que soit l'auteur incriminé, proche parent, administrateur de biens ou institution. Nous rangeons notamment dans cette catégorie les plaintes pour vol ; les litiges relatifs au contenu des factures de l'établissement, en ce compris les augmentations et indexations des prix de séjour et les litiges relatifs au délai de préavis en cas de changement de structure ou au paiement des dernières factures à la suite du décès du résidant. Est également perçu comme maltraitant le fait de ne plus pouvoir disposer ou faire usage de sa carte bancaire ou d'avoir trop peu d'argent disponible, que ce soit ou non dans le cadre d'une mesure légale de protection de l'adulte âgé.

Enfin des appels reviennent sur l'incompréhension face à la non-intervention de l'assurance de l'établissement en cas de dommage matériel subi par le résidant ;

- ◆ les maltraitances physiques (5%), qu'elles soient le fait d'un membre de la famille, d'un autre résidant ou du personnel de l'institution. Nous citons également ici les cas de contention systématique, parfois non surveillée, sans avis médical ni consultation de la famille dont nous avons été avisés. A noter que la contention reste une question difficile, certaines familles reprochant à l'institution de ne pas en faire usage ;
- ◆ la cohabitation difficile revient dans 2% des appels alors qu'une relation difficile avec un autre résidant de l'institution s'exprime dans 3% des appels ;
- ◆ dans 2% d'appels, aucune forme concrète de maltraitance n'est mentionnée, traduisant peut-être certaines situations de mal-être général de l'adulte âgé.



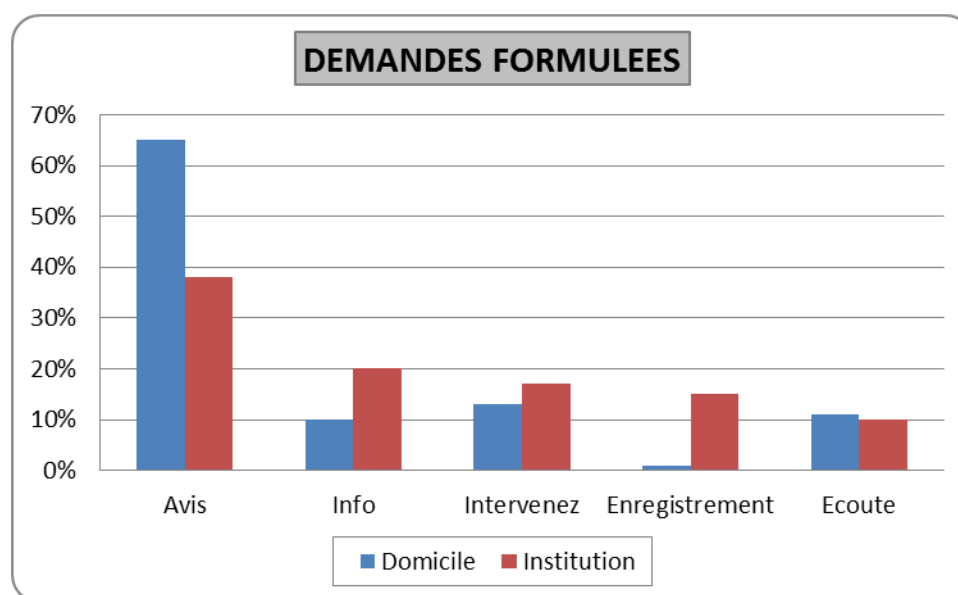


## 2.4. Suites données aux appels reçus

Pour éviter la redondance, nous abordons cette question pour l'ensemble des appels reçus, que l'adulte âgé vive au domicile ou en institution, en prenant soin de distinguer les deux cas de figure lorsque cela s'avère intéressant.

Dans le tableau suivant, nous identifions le type de demande formulée dans un premier temps par les appelants, en distinguant :

- ◆ la demande de conseil et d'avis « que dois-je faire ? » : elle est largement majoritaire pour les appels relatifs au domicile (65%) et représente 38% des demandes concernant une situation en institution ;
- ◆ la demande d'information « expliquez-moi » : presque deux fois plus fréquente pour l'institution (20%) que pour le domicile (10%) ;
- ◆ la demande d'intervention « intervenez » : dans des proportions assez semblables au domicile (13%) et en institution (17%) ;
- ◆ la demande d'enregistrement « veuillez noter que » : se rencontre très rarement au domicile (1%) mais représente 15% des demandes concernant une situation en institution ;
- ◆ la demande d'écoute « écoutez-moi » : rarement formulée expressément, elle est traduite par le *merci de m'avoir écouté* qui s'exprime en fin d'entretien. Précisons que cet item est coché lorsque nulle autre demande spécifique – avis, intervention, information, enregistrement - n'est formulée. Nous sommes bien conscients que l'écoute est sollicitée lors de chaque appel. Elle revient dans des proportions similaires au domicile (11%) et en institution (10%).



### **2.4.1. L'écoute**

Face à ces divers types de demande, nous avons toujours et en premier lieu procédé à une écoute.

Derrière les 268 dossiers ouverts au cours de l'année 2016, il y a toujours une écoute et dans un grand nombre de cas, la seule écoute suffit à clarifier une situation, à ouvrir une ou des piste(s) que l'appelant choisira ensuite d'explorer, à confirmer une personne dans l'opportunité de la démarche envisagée, à dédramatiser une situation par le simple fait qu'elle n'est plus cachée de tous.

Cette écoute peut s'accompagner, selon la demande de l'appelant :

- ◆ d'un conseil ;
- ◆ d'une explication simple ;
- ◆ d'une proposition d'orientation vers un service approprié à la situation relatée, à savoir : un service d'aide aux victimes, le bureau de police le plus proche, un professionnel de la santé mentale, le juge de paix, le service d'inspection compétent pour l'institution concernée, nos homologues régionaux – Home-Info à Bruxelles, SENOAH et Respect Seniors en Région wallonne de langue française.

Nous cherchons en effet davantage à mobiliser la personne qui s'adresse à nous qu'à « faire à sa place ».

L'écoute s'accompagne toujours d'un enregistrement d'informations, à la fois pour améliorer notre connaissance du secteur et à la fois pour remplir notre mission d'observatoire et d'analyse de la maltraitance des personnes âgées à Bruxelles.

### **2.4.2. Autres démarches**

Dans certains cas, la simple orientation ne suffit pas. C'est le cas lorsque la situation s'avère particulièrement délicate ou que la personne concernée voire celle qui nous appelle ne peut pas se mobiliser seule. Nous sommes alors amenés à proposer et – avec l'accord exprès de l'appelant et de l'adulte âgé concerné – à engager diverses démarches telles que :

- ◆ la recherche d'informations utiles - le cas échéant d'un renseignement juridique - que nous transmettons ultérieurement à l'appelant (*voir page 99*);
- ◆ une proposition de médiation dans le cadre de notre service de senior-médiation (*voir page 100*) ;
- ◆ une information propre à permettre un changement de lieu de vie ;
- ◆ un contact avec un autre intervenant social : un service social, un médecin, un administrateur de biens, un professionnel de la santé mentale, un service d'aide aux victimes, une coordination de soins à domicile, un juge de paix, un policier de quartier ;

- ◆ un contact immédiat avec la direction du lieu d'hébergement du senior ou ultérieurement lors d'une visite de ce lieu par un membre de notre équipe sociale;
- ◆ un relais vers les services d'inspection compétents pour l'institution concernée par la situation ;
- ◆ des contacts réguliers avec l'appelant ou avec la famille de la personne âgée concernée, lorsque la situation est complexe et ne peut se dénouer aisément ;
- ◆ un contact direct avec le senior concerné lorsqu'un tiers nous a alertés à son sujet, et ce, avec l'accord de l'appelant – rappelons-le.

Dans des situations particulièrement complexes, le SEPAM est appelé à coordonner les interventions des divers professionnels à l'œuvre auprès des adultes âgés. Cette mission délicate requiert énormément de temps, elle est assurée le plus souvent par divers entretiens téléphoniques mais elle nous a conduits en 2016 à une réunion de concertation dans une situation.

Aucune fermeture de maison de repos n'est intervenue en 2016. Nous avons été avisés, fin décembre, de la fermeture d'une résidence dès les premiers jours de janvier 2017, les précisions relatives à notre intervention figureront dans le rapport d'activités 2017.

On le perçoit clairement : une même situation peut donner lieu à plusieurs appels adressés à notre service et à diverses actions de notre part comme l'illustre le tableau ci-dessous.

Rappelons que le cadre ci-dessous concerne les appels relatifs à des dossiers ; ceux qui concernent des demandes de formations ou d'information n'y sont pas repris.

	Domicile	Institution	<b>TOTAL</b>
Dossiers ouverts	72	193	<b>268*</b>
Appels reçus	207	550	<b>757</b>
Interventions complémentaires	392	895	<b>1287</b>

\* Le total de 268 dossiers comprend 3 dossiers dans lesquels le lieu de vie de la personne concernée ne nous a pas été communiqué

## **2.5. Promotion, sensibilisation, formation**

Grâce à l'appui de la COCOM et de la COCOF, Infor-Homes et Home-Info ont organisé une matinée de sensibilisation, le 14 juin 2016 '*Lieux de vie pour les seniors : n'attendons pas pour accueillir la diversité !*', à la Bibliothèque Royale.

En partenariat avec UNIA, Centre Interfédéral pour l'Égalité des Chances, la réflexion a été ouverte sur les mutations sociales et les diversités chez les personnes âgées à Bruxelles pour s'appuyer ensuite sur le film documentaire de Sergio Ghizzardi, *Voyage Sans Retour*.

Plusieurs initiatives d'accueil des diversités à Bruxelles ont ensuite été présentées au public, ce qui a permis de mettre en évidence une pluralité d'approches d'accompagnement et de soins et les diversités qui tissent la toile du secteur de l'accueil et de l'hébergement des adultes âgés à Bruxelles.

La rencontre qui a réuni 200 personnes avait également pour objectif de prendre conscience de la multiplicité des diversités afin de considérer chaque adulte âgé au centre d'une relation de soins ou d'accompagnement comme l'individu unique qu'il est.

Outre les envois de dépliants et affiches qui nous ont été demandés par l'un ou l'autre appelant, nous avons mené des activités de sensibilisation et de formation auprès d'étudiants de divers niveaux et auprès de professionnels du domicile et de maisons de repos.

Lors de ces rencontres, il nous semble important d'attirer l'attention des participants sur des questions telles que :

- ◆ comment prévenir les faits de maltraitance envers les personnes âgées ?
- ◆ comment rester attentif aux petits gestes et réflexions du quotidien aux côtés d'un adulte âgé ?
- ◆ comment mettre du tiers dans une relation difficile avec un senior ?

Nous proposons au lecteur du présent rapport de parcourir le point 3.7. page 94 pour davantage de précisions à ce sujet.

D'autre part, pour mener à bien sa tâche de coordination des interventions des divers professionnels confrontés à des situations de maltraitance de personnes âgées, Infor-Homes s'applique à créer et entretenir des liens avec le réseau social. Plus précisément, il s'agit :

- ◆ en amont, de connaître plus clairement le rôle de chacun des acteurs.  
Nous cherchons à découvrir ce que propose tel service et, réciproquement, quel point d'accroche s'ouvre pour le SEPAM ;
- ◆ dans le travail autour d'une situation de maltraitance spécifique, d'identifier plus aisément les possibilités, limites et atouts de tel intervenant.

La liste de ces divers contacts est reprise au point 3.2. page 92.

### **3. ACTIONS 'EXTERIEURES' - OBSERVATOIRE**

#### **3.1. Relais vers le Politique**

- ◆ compte-rendu de nos activités et observations au comité d'accompagnement composé de représentants des ministres de l'aide aux personnes de la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale ;
- ◆ contacts réguliers avec les divers cabinets ministériels et différents parlementaires ou groupes politiques ;
- ◆ participation active et permanente aux Conseils Consultatifs Bruxellois :
  - COCOF, section 'hébergement'
  - COCOM, section 'personnes âgées' ;
- ◆ collaborations avec le service d'inspection COCOM ;
- ◆ rencontres avec des échevins et des mandataires de CPAS.

#### **3.2. Relais vers le réseau des professionnels**

- ◆ collaboration permanente avec Home Info ;
- ◆ contacts réguliers avec les associations de seniors ;
- ◆ contacts divers avec les mutuelles ;
- ◆ rencontres avec les services travaillant au domicile ;
- ◆ collaboration avec les services sociaux hospitaliers ;
- ◆ rencontres avec les associations travaillant l'intergénérationnel ;
- ◆ collaboration avec le CDCS pour la carte sociale digitale ;
- ◆ rencontres avec des directions de maisons de repos et avec des représentants de divers groupes gestionnaires de maisons de repos à Bruxelles ;
- ◆ contacts et rencontres avec l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées (Respect Seniors) ;
- ◆ membre du Comité de ressources de l'antenne Brabant Wallon de Respect Seniors
- ◆ rencontres et contacts avec SENOAH ;
- ◆ participation au groupe 'personnes âgées' de la Ligue Bruxelloise Francophone de Santé Mentale' ;
- ◆ création et animation d'un réseau 'psychologues à domicile' pour les personnes âgées ;
- ◆ ré-aménagement du service 'senior-médiation' de Infor-Homes ;
- ◆ rencontre avec les représentants d'initiatives innovantes ;
- ◆ rencontre avec Palliabru, Plateforme bruxelloise pour les soins palliatifs ;
- ◆ participation au salon 'Habitools'.

### **3.3. Présence à l'Assemblée Générale de diverses Associations**

- ◆ Entr'âge ;
- ◆ Espace Social Télé Services ;
- ◆ Senior Services à Anderlecht ;
- ◆ Soins chez Soi ;
- ◆ Alzheimer Belgique ;
- ◆ Le Bien Vieillir ;
- ◆ Le CEFEM.

### **3.4. Soutien aux étudiants**

- ◆ présentation d'Infor-Homes et de ses services dans diverses écoles ;
- ◆ accueil en nos bureaux d'étudiants : assistants sociaux, aides-soignantes, infirmières, médecin (voir détails au point 3.7 ci-dessous).

### **3.5. Relais vers les médias**

- ◆ RTBF ;
- ◆ RTL ;
- ◆ Télé Bruxelles ;
- ◆ Le Soir ;
- ◆ La Libre Belgique ;
- ◆ Le Vlan
- ◆ CBCS ;
- ◆ Agence Alter ;
- ◆ Plus Magazine ;
- ◆ Femmes d'Aujourd'hui ;
- ◆ RCF, radio catholique francophone ;
- ◆ Radio Arabelle.

### **3.6. Présence dans divers lieux de réflexions**

- ◆ ADMR (association des directeurs de maisons de repos CPAS) ;
- ◆ Le Bien Vieillir et Humanitude ;
- ◆ CDCS – carte sociale digitale ;
- ◆ Cliniques St Luc (groupes de réflexion dont ENODIOS – séjours temporaires en MR/ MRS) ;
- ◆ Fondation Roi Baudouin ;
- ◆ groupe de travail 'SHNA' (structure d'hébergement non agréées) ;
- ◆ réflexion sur le 'référént démence' en MRS avec l'HELB-CREA : animation de deux heures de cours et participation à la réflexion sur cette formation ;
- ◆ rencontres avec le Kenniscentrum Woonzorg Brussel au sujet de la politique de soins et de logements pour personnes âgées à Bruxelles ;
- ◆ participation au projet 'Plan de Soins Personnalisés Personnes Agées' guidé par l'UVCW avec la Fondation Roi Baudouin ;
- ◆ réflexions sur la diversité dans les lieux de vie avec Home-Info et le Centre Interfédéral pour l'Egalité des Chances ;
- ◆ partenariat sur le projet de création d'une vidéo sur l'habitat des personnes âgées avec le Centre Vidéo de Bruxelles et l'asbl Question Santé ;
- ◆ rencontre avec une équipe de La Ramée sur l'évolution du secteur de l'accueil et de l'hébergement des personnes âgées à Bruxelles ;
- ◆ rencontre avec l'Observatoire wallon de la Santé ;
- ◆ présence dans diverses associations de seniors et divers salons pour seniors ;
- ◆ participation à certaines activités des 'Jeunes Aidants Proches'.

### **3.7. Formations et animations assurées par Infor-Homes**

- ◆ Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier,
  - étudiants en première année : trois rencontres sur la prévention de la maltraitance des personnes âgées à partir du film 'Marianne' ;
  - étudiants en quatrième année de gériatrie : une rencontre sur l'offre associative aux personnes âgées ;
- ◆ Centre de Formation en Alternance : une rencontre de formation à partir du film 'Marianne' ;
- ◆ Centre de préformation : une rencontre de formation à partir du film 'Marianne' ;
- ◆ COBEFF : une rencontre avec les formateurs : Infor-Homes et le SEPAM ;
- ◆ Collectif Formation Société : Infor-Homes ;
- ◆ Centre de formation continue de l'ULB : Infor-Homes et le SEPAM ;
- ◆ ULB : cycle de formation en psycho-gériatrie : Infor-Homes ;

- ◆ CREA – ULB : une rencontre dans le cadre de la formation des référents pour la démence ;
- ◆ Maisons de repos : rencontre de formation sur la prévention de la maltraitance des personnes âgées à partir du film 'Marianne' ; rencontre de sensibilisation à la bientraitance ; participation à un panel d'aidants ;
- ◆ Service d'aides familiales de Ganshoren : une rencontre de sensibilisation à la bientraitance ;
- ◆ Cliniques de l'Europe : évolution des MR et MRS à Bruxelles, exposé réalisé en collaboration avec Home-Info ;
- ◆ Ligue Alzheimer : animation d'une soirée d'information sur l'accompagnement des personnes âgées désorientées ;
- ◆ Mutualités chrétiennes : réunion des cadres : évolution des MR et MRS à Bruxelles, exposé réalisé en collaboration avec Jean-Marc Rombault de l'AVCB ;
- ◆ informations diverses aux étudiants du secondaire ou du supérieur pour leurs travaux sur la maltraitance des personnes âgées.







**Nos outils**



## **1. FONCTIONNEMENT INTERNE**

- ◆ Notre Assemblée Générale ordinaire en mars ;
- ◆ 1 Conseil d'Administration par mois ;
- ◆ réunions d'équipe bi-hebdomadaires ;
- ◆ supervision collective bimestrielle avec l'intervention d'un animateur extérieur – travail du géno-sociogramme ;
- ◆ collaboration avec Home Info :
  - réunions en asbl de coordination ;
  - collaborations permanentes de terrain et lors de certaines supervisions et séances de réflexion ;
  - co-organisation du colloque du 14 juin.
  
- ◆ Supervision collective 4 fois par an avec l'intervention d'un formateur extérieur (via le STICS) : réflexion de type anthropo-sociologique sur nos pratiques et vécus professionnels.

## **2. APPUI JURIDIQUE**

De nombreux appels téléphoniques sont expressément dictés par une demande d'informations ou de conseils juridiques. Il nous a ainsi été demandé de clarifier des questions diverses telles que :

- ◆ les libertés fondamentales de la personne âgée : choix de son médecin traitant en maison de repos, secret du courrier, droit d'aller et venir ;
- ◆ la désignation d'un administrateur de biens : procédure, conséquences, limites du pouvoir de l'administrateur de biens, fin de sa mission, différence avec le mandat général ;
- ◆ la désignation d'un administrateur de la personne ;
- ◆ l'argent de poche pour les seniors dont les frais d'hébergement sont pris en charge par un CPAS ;
- ◆ la facturation établie par une maison de repos, les augmentations et indexations du prix du séjour, les notes de crédit ;
- ◆ quels éléments sont compris dans la facture d'hébergement en maison de repos, quels suppléments sont autorisés, différence entre acompte et garantie ;
- ◆ la spoliation d'un adulte âgé à son domicile ou en institution ;
- ◆ la durée du préavis à observer en cas de changement de maison de repos ou à la suite du décès du résident ;
- ◆ la responsabilité de la structure d'hébergement envers un résident qui constate la disparition ou le vol d'un de ses biens : limites et conditions ;

- ◆ les responsabilités respectives de la maison de repos et des résidents en cas de conflit entre ces résidents au sein de la maison de repos ;
- ◆ l'assurance en responsabilité civile conseillée à toute personne vivant dans une maison de repos ;
- ◆ la convention d'hébergement signée par le résident et l'institution qui l'héberge.

Au-delà des renseignements et recherches juridiques fournis, nous décelons la plupart du temps une inquiétude ou une difficulté d'un autre ordre que l'appelant révèle en filigrane. Les appels juridiques cachent en effet souvent un malaise voire un mal-être qu'il nous faut écouter, sans quoi le droit reste désincarné et appréhendé sans aucun lien avec les personnes concernées.

### **3. LA SENIOR MÉDIATION**

#### **Raison d'être du service**

Ce service qui a été créé début 2005 est une innovation dans le secteur de la personne âgée.

Il s'agit d'offrir à la personne âgée, sa famille, son entourage et les personnes qui sont ses référents proches, un espace sécurisé où le dialogue est promu et soutenu par une démarche de médiation.

La personne âgée, tout comme son entourage doivent composer avec les multiples changements qui viennent à eux, allant de la perte d'autonomie de la personne âgée aux dispositions à prendre en vue de son déménagement (relationnelles et/ou financières). Tous ces changements sont anxiogènes et nécessite une écoute bienveillante non seulement de la part de professionnels mais également de la part de la famille ou de l'institution qui les accueille.

Il y a en effet, peu de lieux dans nos sociétés où la personne âgée et son entourage peuvent s'exprimer et être entendus à ce propos et éviter ainsi l'ancrage des conflits...

Le but d'Infor-Homes est précisément de proposer un lieu de communication entre la personne âgée et son entourage où chacun pourra exprimer son point de vue et pourra être entendu par les autres parties, quelles que soient les difficultés et les questions qu'il se pose, un lieu où une solution pratique au conflit qui les oppose pourra être trouvée dans le dialogue ainsi créé.

Il ne s'agit pas de proposer une thérapie ou de faire des arbitrages, mais d'emmener les parties à prendre conscience des enjeux qui les traversent et à chercher avec elles des solutions adaptées.

Par rapport à la médiation familiale, la senior-médiation a ses caractéristiques propres. Elle concerne une personne âgée, ce qui veut très souvent dire que le problème rencontré aujourd'hui plonge ses racines dans une difficulté plus ancienne que le médiateur abordera avec respect afin de vérifier si les valeurs promues sont toujours actuelles et soutenues par l'ensemble de la famille.

Après quelques mois de pratiques de la senior-médiation, notre médiateur s'est rendu compte de l'importance des '*caucus*', c'est-à-dire des '*entretiens préalables à la médiation*' indispensables pour permettre des médiations plus efficaces et moins longues à supporter pour la personne âgée.

Le médiateur prend ainsi le temps de rencontrer longuement la personne âgée, ce qui permet à cette dernière d'avoir déjà une énorme satisfaction d'être entendue par quelqu'un et au médiateur de mieux orienter les débats et échanges de paroles lors de séances de médiation. La rencontre préalable avec l'institution ou la famille, permet par contre au médiateur d'avoir l'avis de l'entourage et de se faire une idée des personnes à mettre au tour de la table pour que la médiation puisse fonctionner.

Le médiateur sera particulièrement attentif au respect du secret professionnel auquel devront s'engager les participants à la médiation.

Par sa totale indépendance tant vis-à-vis d'Infor-Homes que vis-à-vis du secteur, le médiateur peut agir en toute liberté et multi partialité.

La médiation n'est pas la solution-miracle à toutes les situations. Elle suppose que la porte puisse être ouverte - ou entr'ouverte - à une certaine écoute réciproque et une coopération en vue de régler voire minimiser le conflit.

### **Organisation de la médiation**

La médiation est réalisée par des médiateurs familiaux agréés qui interviennent en toute indépendance par rapport à Infor-Homes. Les médiateurs ont signé une convention de partenariat avec Infor-Homes qui s'engage à les payer pour chacune de leurs interventions. Infor-Homes facture ensuite tout ou partie de leurs honoraires aux personnes qui ont participé aux séances de médiation.

Les séances de médiation sont tarifées à 20€ par personne par entretien (+un forfait unique de 20€ en cas de déplacement du médiateur). Il arrive que ces montants soient réduits en fonction de la situation particulière de l'une ou l'autre partie à la médiation.

Les médiations s'organisent soit en nos bureaux, soit au bureau de la médiatrice, soit au domicile de la personne âgée soit encore dans un autre endroit, le principal étant que cela convienne à toutes les personnes concernées.

Le plus souvent, les personnes qui contactent Infor-Homes ne demandent pas directement une médiation mais celle-ci leur est proposée comme un outil, une piste possible à leurs problèmes, que ceux-ci soient évoqués lors d'une consultation pour la recherche d'un lieu de vie ou d'un contact avec le SEPAM.

### **Interventions**

Malgré le nombre assez élevé de situations dans lesquelles nous proposons cette piste aux personnes qui nous consultent, nous constatons qu'encore trop peu de personnes s'engagent dans ce processus mal connu.

Infor-Homes a dès lors initié des formations internes et plus tard externes au service, afin de mieux connaître les possibilités offertes par la médiation et ses bienfaits sur la santé de la personne âgée et ses relations apaisées avec son entourage.

Les médiateurs ont également été amenés à rencontrer des personnes en demande de médiation et qui avaient besoin d'être écoutées et guidées pour amener l'autre (les autres) partie(s) à entrer en médiation.

Ces entretiens préalables font parties intégrantes du travail de médiation.

Pour mener à bien leur mission et parce qu'ils travaillent en étroite collaboration avec Infor-Homes, les médiateurs familiaux sont invités à participer à certaines réunions à Infor-Homes et complètent leur formation dans les divers domaines de la gérontologie.

### **Promotion du service**

Cherchant à optimiser la connaissance et la bonne information du public concernant cet outil qu'est la médiation, nous avons rencontré des médiateurs désireux de s'engager avec nous dans une campagne de promotion pour laquelle une réflexion est en cours.

#### 4. FORMATION CONTINUE DES ÉQUIPES

THEMES	ORGANISATEURS	DUREE
'L'humanité dans les soins : des soins plus humains'	Symposium - CPSI	1 journée 3 personnes
Prendre soin de la personne âgée	Volont'R	1 journée 2 personnes
Gestion des médicaments en maison de repos	Marc Bouteiller – directeur de la MR Anne Sylvie Mouzon	½ journée 3 personnes
La diversité en MR	Symposium à La Cerisaie	1 soirée 1 personne
Spectacle de théâtre : 'Passeurs de Mémoire'	Asbl 'Ages et Transmissions'	½ journée 2 personnes
Présentation de l'ouvrage d'Iris Loffeier, sociologue : 'Panser des jambes de bois ? La vieillesse, catégorie d'existence et de travail en maison de retraite'	CDCS – Réseau 'Les Braises'	2 heures 2 personnes
Envisager aujourd'hui son chez-soi de demain, une démarche autodéterminée ?	SENOAH	½ journée 2 personnes
Les samedis de la gériatrie	ULB - CREA	5 ½ journées 1 personne
Vivre c'est prendre des risques	Alzheimer – région wallonne	½ journée 1 personne
Les débordements de la santé mentale	Congrès Européen – Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale	2 journées 1 personne
Regards croisés sur la vieillesse et l'immigration	Espace Seniors	½ journée 1 personne
Festival des initiatives innovantes en maisons de repos et de soins	CFIP, asbl	1 journée 2 personnes
Les bords et les débords de la parole	Télé Accueil Bruxelles	½ journée 3 personnes
	32 <sup>ème</sup> congrès de la Société de Psychogériatrie de Langue Française	1 journée 1 personne
Lieux de vie, bien-être et soins : réalités et perspectives pour les aînés bruxellois	Colloque ADMRPBC	1 journée 2 personnes
7 <sup>ème</sup> salon de l'habitat groupé	Habitat et participation	½ journée 1 personne
Ecouter et parler... les deux faces d'une même pièce	CEFEC	4 journées 1 personne
La méthode Montessori adaptée aux personnes âgées présentant des troubles cognitifs : penser différemment l'accompagnement des aînés	Le Bien Vieillir	1 journée 1 personne



Gérer le temps, les lieux à l'écoute de la personne âgée en maison de repos	CDCS – Réseau 'Les Braises'	2 heures 1 personne
Vieillesse, vieillissements, avancée en âge.. Grandes décisions et petits arrangements avec le temps	CDCS – Réseau 'Les Braises'	2 heures 1 personne
Prise en charge des personnes âgées migrantes ; aspects culturels liés à la vieillesse et à la fin de vie	ULB – CREA Les samedis de la gériatrie	½ journée 2 personnes
Y a-t-il trop de lits hospitaliers en Belgique ?	Congrès de l'association belge des hôpitaux	1 journée 1 personne
Lieux de vie pour personnes âgées présentant des problèmes psychiatriques	Infor-Homes	2 heures 6 personnes
Les diverses allocations pour les personnes âgées	Mutualités chrétiennes	½ journée 6 personnes
Cours de néerlandais	CLL	1 semaine 1 personne
Usage des medias	Centre culturel d'Evere	4 ½ journées 1 personne
Chamboulement institutionnel	CFIP	1 journée 1 personne
Lieux de vie, bien être et soins : réalités et perspectives à Bruxelles	Association des directeurs de maisons de repos – CPAS Bruxelles	1 journée 2 personnes

**Conclusion**



2016 s'est décliné pour Infor-Homes en teintes diverses !

Le 22 mars, nous tenions notre Assemblée Générale, au moment où Bruxelles était ébranlée par les événements que l'on sait.

Par ailleurs, le 19 octobre, Infor-Homes marquait ses 30 ans !

Ainsi plus que jamais, nous avons conscience que nous évoluons dans un monde de paradoxes et de contrastes.

Nous avons à voir des réalités difficiles mais aussi il nous est donné de toucher à des réalités humaines fortes et puissantes !

Notre monde bouge. Le secteur sur lequel nous travaillons et que nous observons évolue, lui aussi, de manière considérable.

Les modèles de référence prennent des contours qui se transforment peu à peu.

Nous y sommes particulièrement attentifs.

En termes de charge de travail et d'analyse de son contenu, les chiffres relevés en 2016 sont à la hausse par rapport aux années antérieures. Il est en outre à noter que les situations que nous rencontrons offrent à voir une complexité aigüe.

Les difficultés psychiques ont été très largement relevées par nos équipes au travers des divers appels et témoignages reçus en nos services.

Par ailleurs, le rôle de coordination d'Infor-Homes a été largement sollicité durant l'année. En effet, à de nombreuses reprises, plusieurs intervenants professionnels ont sollicité nos services pour cette tâche de coordination. Celle-ci relevant de nos mandats en tant que dispositif de lutte contre la maltraitance s'avère précieuse dans de nombreuses situations ;

Comme de coutume, Infor-Homes reste soucieuse de poser le regard le plus objectif qui soit sur le secteur que nous couvrons.

C'est pourquoi il nous paraît important d'être présent face aux réalités de chaque partenaire dans le souci permanent de la qualité de vie des personnes âgées.

La personne âgée et son entourage restent bien sûr au centre de notre regard et de nos objectifs.

Nous voyons ce que représente ce tournant de vie lorsqu'il s'agit de trouver un autre lieu pour y mener une vie que l'âge modifie sévèrement.

Par ailleurs, comprendre les réalités des professionnels à l'œuvre auprès de ce public est pour nous une priorité également.

Comprendre ne signifie pas avaliser. C'est ainsi que nos contacts avec ces professionnels tentent à soutenir leurs efforts de qualité, mais en pointant aussi les améliorations à y apporter.

Enfin, nous remercions les décideurs politiques pour leur confiance et leur souci de collaboration avec notre expertise.

La tâche de promouvoir de la qualité auprès des personnes âgées n'a pas de fin. Elle est cependant porteuse d'espoir et nous nous y attelons quotidiennement avec une motivation indéfectible !